理学療法士養成校学生の学習支援に関する実践的研究

ー専門学校における学習動機づけを中心にー

原　賢治

序　論

１．研究の背景

今日の理学療法士教育においては、理学療法士養成校学生（以下 学生）及び学生の中の実習学生（以下 実習生）を主体とする効果的な学習支援の実践が最重要課題となっている。つまり、多様化する現代学生の特徴を考慮すると理学療法士教育の在り方を「学習方法」（学習に関する目的を達成するためのやり方、手段）の側面からのみでなく、今後は「学習支援」（学習に関して力を貸して助けること、支えて助けること）の側面からの総合的な検討・改革が不可欠となっている。理学療法士養成校教員（以下 教員）の立場から論ずると、「学習方法」は教員主体の過程で計画的な措置の要素が強くなるが、「学習支援」は学生主体の過程であり、学生の学習に対する想いや動機等の様々な条件を考慮することが必須となるのである。換言すれば、学生各々の実情を重要視した学習支援を発展的、柔軟的に展開することにより、学生主体のより良い学習方法の確立が促されるのである。このことはまさに、理学療法士養成における学習支援において「学習動機づけ」が以下に述べていくように、最も重要な実践的な方法、改革理念となり、この正しい定着により、学習意欲の向上とともに、理学療法士に向けての学生自身の自己実現が可能となる。

そこで、この「学習動機づけ」の重要性を問われる背景として、学生の気質面、学習面、そして養成教育の現状の３つの観点から整理したい。

まず第１の現代学生の一般的な気質面であるが、その特徴として、湯舟らは、「無気力」、「無関心」を挙げ、「理解しているのみで実践がなく、指示を受けるまでやらない、知性偏重の中で育っており創造性がない、友人同士また縦のつながりがなく連帯感を持ちにくい」[1]、片岡は「進学動機の多様化、不本意就学の増大、学習活動（学業活動）の受動性、学習意欲の欠如」[2]を挙げ、さらに越智らは生徒の自己意識として「無力感」、「低い自己評価、断片的な自己」を挙げ、「低い自己評価を補填するために友だちから高い評価を得ようとする、自分を押し殺してまでも友だちの目を気にする」[3]、齊藤は「覇気の無さ、真面目だが消極的で反応が薄い」[4]としている。理学療法士教育において、保村

らは、実習生の社会常識に反する行動として「挨拶や適切な言葉づかいができない」、「遅刻欠席が多い」、「約束事が守れない」等、意欲低下に関する行動として「自ら調べない」、「質問をしない」等を指摘し[5)]、さらに日本理学療法士協会は『臨床実習教育の手引き 第５版』の中で、「現代学生は責任感が欠如し、自発的な行動が苦手でストレスに弱く、要点を捉えるのが苦手である。不安感が強く、自分の短所を他人に知られたくない」[6)]と指摘している。

上記見解を踏まえつつ、現代の学生及び実習生の気質面の特徴を総合的に考察すると、心身ともにストレスに弱く、実習等負荷が掛かるような場面を耐えることが難しく逃避傾向となる危険性も高く、社会性、自主性及び積極性に欠け、目標を持てず、意欲や取組みに関する言動が一致せず動けない、他者との人間関係が希薄なため、他者に対する配慮に欠ける、他罰的で責任転嫁傾向である等が挙げられ、学内教育現場もしくは臨床実習教育の実践場面で問題視されている。

マスコミを中心に、現代学生は、過剰に個性を大切されたことで「褒められることに慣れていて、叱られることに慣れていない」と論じている内容を目にする。実際、現在若者の態度に関し、叱責する内容をその場しのぎの態度で真剣に聞いていなかったり、逆に褒めると「どの学生にも同じ褒め言葉を使っているみたいですが、何が目的ですか」と言われた経験から推察すると、「叱られることに慣れていて、褒められることに慣れていない」のではないだろうか。もしそうであれば、「褒める」ことの真の意味合い、特に動機づけとの関係性等を再考する必要がある。

次に第２の学習面をみると、その特徴として、「学力低下論争」は、マスコミとさまざまな分野の研究者、論者の論述により形成され、いつしか「学力低下」は現在の教育を語る際のキーワードになっている。しかしながら、学習面での問題に対する結論が出ない状況というか結論を出せない状態である。では実際に学力が低下しているのであろうか。年々、理学療法士養成課程（以下 養成課程）におけるカリキュラム及び各教科（科目）の難易度は上昇している現況の中で、大半の学生が進級し、卒業を迎え、理学療法士国家試験（以下 国家試験）

に合格し､理学療法士として臨床現場に入っていくことを考えると､｢学力低下｣を裏付ける論証は難しい。むしろ、基礎を基盤とした応用力と創造力の低下、学習に対する方法の要領の悪さ、そして人間力の低下等が原因で、学習した知識を展開できにくい状況を「学力低下」と称したのである。これは経済協力開発機構（ＯＥＣＤ）における「生徒の学習到達調査（ＰＩＳＡ)」の結果[7)]への偏見である。ただ確かに、年々、情熱、野望を持った、意気揚々な学生が少なくなっていることは否めない現状である。

現在の若者の学習に対する思考過程は、好奇心旺盛で自主的になるより、与えられた内容をそのまま暗記する方が良いという傾向が強い。高等学校までの学習方法、つまり、積み上げ式学習方法（帰納的思考過程に基づく学習方式－ボトムアップ方式）における暗記中心の学習姿勢から抜けきれず、養成課程に関する未知の領域の難解な質、膨大な量に戸惑っている学生が殆どである。その状態にて､教員から演繹的思考過程（トップダウン的思考過程）を求められ､整理がつかず､戸惑いがエスカレートし､理学療法の学術性の特質を見出せず､そのような状況に耐えかねて、退学もしくは、休学の意向を示す者も少なくない。

ここでいう「帰納的思考過程」とは､「帰納」（個々の具体的事実から一般的な命題ないし法則を導き出すこと）を基盤に、個々の事象から事象間の因果関係を推論し､結論として一般的原理を導く方法である。一方､｢演繹的思考過程｣とは､「演繹」（一定の前提から論理規則に基づいて必然的に結論を導き出すこと）を基盤に、一般的な原理から論理的推論によって、結論として個々の事象を導く方法である。｢帰納的思考過程」及び「演繹的思考過程」は対極的であるが、それぞれの利点を考慮して、学生が状況によって各々の思考過程を選択、融合することが必要となる。この現状を打破するためには､｢暗記中心から理解中心の学習方法への意識転換」､｢帰納的思考過程と演繹的思考過程の選択と融合」を推奨する必要がある。

また、学生が、養成課程における科目（教科）の位置づけと重要性より､｢得意か苦手か｣､｢好きか嫌いか」を重視する傾向にある。｢苦手」なのは仕方がな

いにしても「嫌い」とまで思い込むと、その科目に対する対応が困難となり、結果として、その科目が以降、繋がって関連する、より高度な科目への対応がより難解になるといった悪循環を作り出す危険性を含む。この事態に対応するためには、学生－教員間において、該当科目の開講意義、授業目標、授業内容及び他科目への繋がり等を共有することが先決となる。「共有」することは、学生－教員間の関係性、すなわち「信頼関係」を基盤とする。そのためには「信じる」こと、「許し、再度信用する」ことが重要である。つまり、多様化する現代学生の特徴を踏まえた上での、理学療法士教育における教員の役割は重要となる。

最後に第3の理学療法士教育の現況をみると、理学療法士養成校（以下 養成校)、臨床実習現場及び教員、臨床実習指導者に関しても課題が指摘できる。

学校の役割、目的においてデューイは、「社会的な力と洞察力の発達にあり、この狭隘な功利性からの解放、この人間精神の可能性にむかってすべてがうちひらかれていることこそが、学校におけるこれらの実際的活動を芸術の友たらしめ、科学と歴史の拠点たらしめる」[8)]と述べている。学校は、社会の関係を無視して存在することはあり得ず、したがって社会の変化に対応して、学校もその内容を変えていくことが求められる。つまり養成校においては、教育を受けた学生が現実の医療・保健・福祉の各臨床現場でどのように育っていくか、各臨床現場が望むような教育が行われているかが重要な視点となる。そのためにはまず、養成校は学生のために門戸を開き、その中で教育活動に従事する教員は、学生の将来展望を共有し、成長に発展的に働きかける協力者となる必要がある。

あらゆる教育現場で共通に求められる教員像及び臨床実習指導者像とは、「伝達者」と「指導者」の意味を兼ね備えながら、未来への洞察力と教養を兼ね備えた人物である[9)]。しかしながら、現在の教員及び臨床実習指導者は、各学生の気質面、学習面の特徴に無関心なため、知識・技術の詰め込み教育、偏り、成績（点数）重視の傾向が感じられ、情意領域や学習に対する動機づけへの教育的働き掛けが希薄である。

成績（点数）等を重視し、外発的動機づけを優先的に多用することで、学生－教員間での信頼関係が構築できない状況も多々みられる。また、入学定員を満たすことを重視し、様々な高等学校生や社会人に対して入学を勧誘するにも関わらず、入学前までの教育に対して、個々の一般的発達水準や課題を学習するための前提となる知識や技術が既に習得されているか否かというレディネスに関して過剰に問題視する傾向がある。職業観に関しても同様で、「理学療法士の職業観を十分に理解し、自分の考えを持った上で入学すべきである」という考え方がある。

実際の臨床場面で実施される臨床実習教育において、「備わっていなければならないと思われる職業観や学習意欲が欠如し、そこから教育しなければならないことが多々あり、養成校の教育の質等の教育体制を疑う」や「理学療法士になるための資質が感じられないため、理学療法士になって欲しくない」、「知識技術の不足もさることながら、学生の人間力が低下し、理学療法士の将来が心配である」といったコメントを臨床実習指導者及び現場スタッフより聞くことがあった。そのような様々な意見の中で実習生が窮地に追い込まれ、貴重な体験であるはずの臨床実習を自ら中止し、退学もしくは休学することが少なくない現状である。

以上のように大きく３つの側面から学生及びその教育を整理していくと、学内、臨床実習及び卒後のそれぞれの教育環境にて、認知領域、精神運動領域は元より情意領域や学習に対する動機づけへも教育的に働き掛け、揺ぎ無い全人的教育システムを早期に構築することが必須となる。

現在、医療者像として、豊かな人間性を備え、医療を受ける人の意思を尊重した医療を提供できる人、チーム医療の中での各医療者の専門性を発揮でき、倫理的・法的な知識や医療経済等の社会問題に対する知識があり、医療事故を防止するためのシステムづくりに貢献できる人が期待されている[10)]。いうまでもなく、養成校に在籍する学生もこうした医療者像をめざして、養成課程を設置する養成校（３年制及び４年制専門学校・３年制短期大学・大学[11)]、以下 養成校）を卒業し、理学療法士国家資格を取得後、医療・保健・福祉分野にて活

動できるために、学内教育、臨床現場における臨床実習教育、卒後教育全ての教育環境の中で理学療法士としての適性と専門性を高め、社会貢献できる資質能力を高めているのである。

２．研究の目的と内容

本研究は、理学療法士養成の基本理念とその教育現状、そして既述した現代学生の特徴を踏まえた上で、専門学校を主体とした学内、臨床実習そして卒後の各領域における理学療法士教育の現状と課題を調査・分析し、学生主体の学習支援に関する在り方と方法の再検討を行うこと、つまり今日の理学療法士養成の重要課題である「学習動機づけ」を基盤とした学習支援方法の在り方を実践的に明らかにすることである。

論文構成は以下のように６章構成である。 第１章「理学療法と理学療法士及び理学療法士教育の現況」では、第１節「理学療法の概念と理学療法士の法的規定」、第２節「理学療法業務の現況」、第３節「理学療法士教育の現況」の内容にて理学療法士教育を理論的に考察し、その現況を踏まえた上で、第２章「学習支援に関する理論的背景」及び第３章「学習支援に関する実態分析」を理論的根拠としながら、第４章「学内おける学習支援」、第５章「臨床実習における学習支援」、第６章「卒後における学習支援」において理学療法士の学習支援を実践的に考察し、それを基に自律的な学習動機づけを基盤とした学習支援に結びつける根拠を探求した。

特に本研究では、専門学校に在籍する学生の学習支援に関連する実態分析を基盤として学習動機づけの必要性及び重要性を強調するために、第３章「学習支援に関する実態分析」では４つの調査を行った。第１は学習動機に関する実態分析、第２は学習動機と学習方法の実態分析、第３は学習動機と自己効力感の実態分析、第４は学習方法と自己効力感の実態分析である。

ー注ー（序論）

1）湯舟貞子、貞岡美伸「看護学臨地実習における指導者・教員及び学生の体験についての調査研究」（『新見公立短期大学紀要』第 20 巻、1999 年）53-6 頁。

2）片岡徳雄『教職科学講座 第４巻 社会教育学』（福村出版、2001 年）110 頁。

3）越智貢『教育と倫理』（ナカニシヤ出版、2008 年）23-24 頁。

4）齊藤孝『若者の取扱説明書』（ＰＨＰ新書、2013 年）13-16 頁。

5）保村譲一 他「教育水準と卒前・卒後教育」（『理学療法学』第 32 巻第 1 号、2005 年）21-25 頁。

6）公益財団法人 日本理学療法士協会『臨床実習教育の手引き 第５版』（日本理学療法士協会、2007 年）15 頁。

7）内閣府「平成 23 年度子ども・若者の状況及び子ども・若者育成支援施策の実施状況（平成 24 年版子ども・若者白書)」14 頁。

8）John Dewey, *The School and Society*, revised edition（Chicago, 1915）.
宮原誠一訳『学校と社会』（岩波書店、1957 年）31 頁。

9）教師養成研究会『教育原理 十訂版 教育の目的・方法・制度』（学芸図書株式会社、2009 年）169-170 頁。

10）津田彰『シリーズ 医療の行動科学Ⅱ 医療行動学のためのカレント・トピックス』（北大路書房、2002 年）116-117 頁。

11）千住秀明 他『理学療法学概論 第４版』（神陵文庫、2013 年）105-109 頁。

第１章　理学療法と理学療法士及び理学療法士教育の現況

第１節　理学療法の概念と理学療法士の法的規定

１．　理学療法の概念

千住らは「理学療法の概念」を、理学療法士の法的規定と障害学的、人間学的観点における理学療法及び理学療法士の独自性を踏まえた上で、「リハビリテーション医学は運動障害及びその関連諸障害を対象とし、その基盤は『障害を知る』ことであり、『障害の医学』である。理学療法そして理学療法士は、狭義には損傷や障害の回復、改善を図る治療手段であり、広義に考えれば損傷や障害をもつ患者が可能な限り人間らしく生きる権利を回復する援助であるため、『障害の医学』の中で欠くことのできない役割を担っている」[1)] とし、その上で「その役割を果たすためには、臨床、教育、研究を含めた総合的水準を高めることが求められ、さらに、人間としての倫理観をもとに社会の中で特定の役割を担い、特定の状況における目的意識を求められる。そして、その上で専門家であることを主張するならば、特定の分野に関した問題解決能力レベルが信頼できるものでなければならない」[2)] と提言している。

現在、すべての理学療法士に臨床推論（clinical reasoning）の向上が期待されている。このような「障害学」的観点の重要性は十分理解できるが、具体的、実践的な「人間学」的観点での論述が少ない。「障害を知る」ことは重要な要素であることは論を俟たないが、それが全て「対象者（患者）を知る」ことに繋がるかは疑問である。特に現状の、理学療法及び理学療法士の世界では、対象者（患者）の精神心理面より身体機能面を重要視する傾向にある。

２．　理学療法士の法的規定

1965 年（昭和 40 年）6 月 29 日に制定、公布された「理学療法士及び作業療法士法」の第２条では、「理学療法とは身体に障害のある者に対し、

主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加えることをいい、理学療法士は、厚生労働大臣の免許を受けて理学療法士の名称を用いて、医師の指示の下に、理学療法を行なうことを業とする者」[3)] と規定されている。理学療法は、疾病や障害等により、人間らしい生活を営む権利を喪失した対象者（患者）に対して、「人間らしい生活の確保」、すなわち「全人間的復権」を目指した「リハビリテーション」の一翼を担う分野である。理学療法の対象が「身体に障害のある者」、目的が「その対象者の基本的動作能力の回復」、手段が「治療体操その他の運動、電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段」であり、対象、目的、手段の３点において、この定義を満たさない行為は法的に理学療法とはいえない[4)]。これは理学療法士の身分と制度が、国家の法体系のもとに規定されているためである。しかしながら、理学療法の定義の中に「身体に障害がある者」に限定され、いわゆる健常者に対する障害予防的観点が含まれていないことは、今後の理学療法士の将来を語る上で議論の対象になる。

理学療法の法体系を基盤として、解釈を広げかつ深いものとする意味で、学術及び職能団体である日本理学療法士協会（1966 年－昭和 41 年設立、1972 年－昭和 47 年法人化）は、理学療法及び理学療法士について、「理学療法とは病気、けが、高齢、障害等によって運動機能が低下した状態にある人々に対し、運動機能の維持・改善を目的に運動、温熱、電気、水、光線等の物理的手段を用いて行われる治療法」[5)] であり、「理学療法士（Physical Therapist：ＰＴ）は、ケガや病気等で身体に障害のある人や障害の発生が予測される人に対して、基本動作能力（座る、立つ、歩く等）の回復や維持、及び障害の悪化の予防を目的に、運動療法や物理療法（温熱、電気等の物理的手段を治療目的に利用するもの）等を用いて、自立した日常生活が送れるよう支援する医学的リハビリテーションの専門職である。治療や支援の内容については、理学療法士が患者ひとりひとりについて医学的･社会的視点から身体能力や生活環境等を十分に評価し、それ

それの目標に向けて適切なプログラムを作成する」[6] と説明している。

理学療法は、図１－１に示しているように、「運動療法」、「物理療法」、「日常生活動作練習」の３大項目から構成される。その中で「運動療法」が中核となる。

「運動療法」は、身体運動を治療に適用する手段であり、「関節可動域運動」、「伸張運動」、「筋力増強運動」、「持久力増強運動」、「協調性運動」、「歩行練習」、「体重負荷練習」、「神経筋再教育」、「全身調整運動」、「呼吸練習」等で構成される。対象者（患者）の個人的な心身機能及び罹患した疾患の内容等でその各種方法の内容が変化する。

「物理療法」は、「水治療法（水、湯の特性を利用）」、「温熱・寒冷療法（温熱療法：温める、寒冷療法：冷やす）」、「電気・光線療法（電気療法：電気刺激、光線療法：赤外線、紫外線、レーザー光線の特性を使用）」、「牽引療法（頸部、腰部を牽引する）」が含まれ、それぞれの治療媒体に関しての人体への影響（生理学的作用）を熟考しながら適応させる。この中で「マッサージ（スポーツマッサージ含）」も物理療法の構成要素に含まれる。

「日常生活動作練習」は、疾病等の影響で身の回りの動作の困難となった対象者に対して導入される。「日常生活動作練習」には対象者の在宅生活の充実という観点にて生活器具や住宅環境の整備も重要な要素として含まれる。

この「運動療法」、「物理療法」、「日常生活動作練習」の３大項目は個々に独立しているわけではなく、相互作用的に位置付けられ、必要に応じて柔軟的に発展的に実施される。以上のような３大項目で構成される理学療法の内容にて、医学的（学術的）及び学際的観点における理学療法及び理学療法士の具体性と独自性を認識することができる。

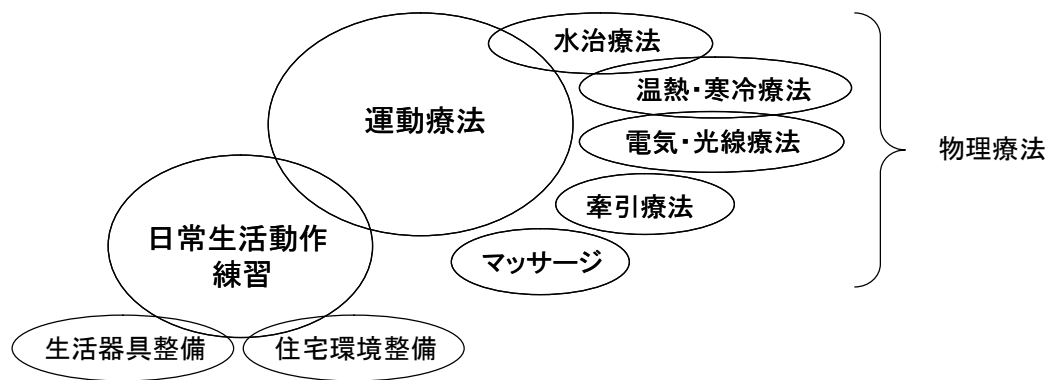



図 1-1 理学療法の構成

千住秀明『理学療法学概論 第4版』(神陵文庫, 2013年)72頁 参照, 一部改変

日本の理学療法士の法体系の枠組みとして、理学療法士及び作業療法士法の中で、「理学療法士又は作業療法士は保健師助産師看護師法 （昭和 23 年法律第 203 号）第 31 条第 1 項 及び第 32 条 の規定にかかわらず、診療の補助として理学療法又は作業療法を行なうことを業とすることができる。理学療法士が、病院若しくは診療所において、又は医師の具体的な指示を受けて、理学療法として行なうマッサージについては、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律（昭和 22 年法律第 217 号）第一条の規定は適用しない。前 2 項の規定は、第 7 条第 1 項の規定により理学療法士又は作業療法士の名称の使用の停止を命ぜられている者については、適用しない」[7)]と定め、この中で守秘義務としては、「理学療法士又は作業療法士は、正当な理由がある場合を除き、その業務上知り得た人の秘密を他に漏らしてはならない。理学療法士又は作業療法士でなくなった後においても同様とする」[8)] とし、さらに「名称の使用制限として、理学療法士でない者は、理学療法士という名称又は機能療法士その他、理学療法士にまぎらわしい名称を使用してはならない」[9)] と定めている。

一般的に「身分」は社会全体における位置を意味し、その役割に応じて権利や義務を法令によって規定し、「制度」は社会的に定められている仕組みや決まりを意味しその内容から逸脱した行為は罰せられる。つまりこれは、理学療法士に関して身分は保障されているものの、制度の枠組みの中で責任が重いことを意味する。つまり、理学療法士及び作業療法士法による「法体系」、日本理学療法士協会による「医学的（学術的）及び学際的観点における理学療法及び理学療法士の具体性と独自性」によって、現在の理学療法及び理学療法士の基盤ができあがった。

日本の理学療法士の具体的な業務形態に関していえば、現在の日本の理学療法士には、開業権や医師の診察前に評価したり治療すること（direct access）は認められていない。ちなみに、2006年現在、個人クリニックを開業できる国は世界理学療法連盟（World Confederation for Physical Therapy;ＷＣＰＴ）加盟国92ヵ国中79ヵ国(85.9%)であり､direct accessが可能な国は38ヵ国（41.3%）である[10]。

つまり、「医師の指示の下に、理学療法を行なう」に準じて業務を行うことを法的義務として、開業権やdirect accessを認めていないのである。この内容に関して、法律上の、「名称独占」と「業務独占」の違いに基本的理由がある。「名称独占」は資格を有しないものが当該資格の名称またはこれと紛らわしい名称を使用することを禁止することで、「業務独占」は特定の資格を有するもののみに一定の領域の業務を行うことが許されることである。理学療法士及び作業療法士は「名称独占」であり、柔道整復師に代表されるように、開業が可能な職種は「業務独占」である。つまり、法体系の観点からは、このように理学療法及び理学療法士の業務上の具体性と独自性を確認できる。

しかしながら、direct accessに関する事項に関しては、医療・福祉の臨床現場において理学療法業務の法体系から逸脱した事例が存在する。医療現場における医師の業務の一つである「障害評価」（身体障害者手帳申請に関する障害評価等）に関して、医師が理学療法士に委託した場合には、

理学療法士は独自の知識・技術を基盤とした評価を実施し、その評価内容を基に医師が診断、業務を進めることがある。一つの事例を挙げれば、理学療法士に対して、理学療法業務の最中に「障害評価」を優先的に実施するように命令した医師と討議した場合である。その討議の結果、「医師の指示の下に」という内容を当該医師が履き違え、業務遂行上やみくもに命令していた現実を確認した事例である[11)]。また、介護領域において、理学療法を展開する際、医療場面と同じように医師の指示が必須事項となるのであるが、その指示が十分ではなく介護支援専門員（ケアマネージャー）を通して、主治医に障害評価を再依頼する場面も多く存在している。

第２節　理学療法業務の現況

１．　理学療法のねらいと対象

理学療法業務が展開される際のねらいと対象について、日本理学療法士協会は、理学療法業務の多義性、広い職域、そしてそれぞれの領域での可能性を、現況を踏まえた上で、「理学療法の直接的な目的は運動機能の回復にあるが、日常生活活動（Activities of daily living:ＡＤＬ）の改善を図り、最終的には生活の質（Quality of life:ＱＯＬ）の向上を目指すことが目標となる。病気、けが、高齢等何らかの原因で、動作が不自由になると、生活の中で不便が生じる。日常生活活動（ＡＤＬ）の改善は生活の質（ＱＯＬ）向上の大切な要素に繋がる。理学療法では病気、障害があっても住み慣れた街で、自分らしく暮らしたいというひとりひとりの思いを大切にする」[12)] と説明している。

この中で「生活の質（ＱＯＬ）」の「life」は「人生」とも解釈され、今後の対象者（患者）の人生にも影響する。理学療法の対象は主に運動機能が低下した者であるが、そうなった原因を問わず（区別せず）、病気、怪我はもとより、高齢や手術により体力が低下した者等が含まれる。受け入

れに関しては原因を問わないが、理学療法を展開するにあたっては、発症要因や受傷機転等の原因追求は必須となる。

最近では、理学療法は運動機能低下が予想される高齢者の予防対策、メタボリックシンドロームの予防、スポーツ分野でのパフォーマンス向上等、障害を持つ人に限らず健康な人々にも広がりつつある。また、運動・動作の専門性を生かし、福祉用具（障害者の生活、学習、就労と、高齢者、傷病者の生活や介護の支援のための用具、機器）の適用相談、住宅改修（家庭で自立した生活を続けるため、自宅に手すりを設置したり段差を解消する等）の相談等も行う。今後、さらに理学療法領域での可能性は高まり、かつ範囲が広がることが予想される。しかしながら、理学療法及び理学療法士の対象とする者が「身体に障害がある者」に限定されているという法的規制が理学療法領域の発展の妨げとなる危険性も同時に含まれている。

２． 臨床現場における理学療法士の現況

理学療法の目指すもの及び理学療法の対象に対して、臨床現場において理学療法士は医療分野、健康づくり施策、福祉施策それぞれにおける役割を担っている。

1965 年（昭和 40 年）理学療法士及び作業療法士法制定公布後、約半世紀にわたり、多くの理学療法士が、病院その他の施設において、リハビリテーションチームの一員として理学療法を実施してきた。その間に対象となる疾患や介入する領域が拡大、多様化し、対象者（患者）はもとより、地域や社会に対しても責任を果たし、その結果、「リハビリテーション」が「理学療法」とイメージされるほど社会的に認知されてきた[13)]。しかし「リハビリテーション」が「理学療法」とイメージされることは必ずしも良い面だけではない。包括概念である「リハビリテーション」を構成するすべての領域、職種の位置付けと協業の重要性を、特に理学療法士は自覚しなければならない。対象者（患者）の疾患、症状や個人因子、環境因子

の多様化に伴い、それぞれの領域の専門性の向上と、かつて分業的関係であった作業療法士や言語聴覚士等の理学療法隣接領域職種との協業的考え方が重要となる。また、医療施設と福祉施設に関して、それぞれの領域での業務内容に違いがあるものの、対象は身体に障害のある者であり、それぞれの領域に沿った専門性を如何なく発揮するためには、領域間の連携が必須である。

理学療法士が業務実践する分野としては、医療施設、福祉施設（中間施設を含む)、保健施設の他に、教育・研究施設、行政関係施設等が存在する。施設別の日本理学療法士協会会員数をみると、2009 年（平成 21 年）4 月の時点では、医療施設は 39,523 名、福祉施設（中間施設も含む）6,182 名、保健施設 148 名、教育・研究施設 2,048 名、行政関係施設 364 名、その他 5,486 名であるが [14]、2013 年(平成 25 年)6 月現在、医療施設は 57,862 名、福祉施設（中間施設も含む）9,445 名、保健施設 35 名、教育・研究施設 2,326 名、行政関係施設 379 名、その他 15,080 名 [15] となっている。それぞれの分野での業務の質が高まっていると同時に理学療法士の職域が拡大している。

日本理学療法士協会員は表１－１に示したように、全体的な会員数の増加に伴い、「医療施設」、「福祉施設（中間施設含)」、「教育・研究施設」、「行政関係施設」に従事する会員数に関しては増加しているが、一方で「保健施設」は減少している。これは、2009 年 4 月時点で「保健施設」の中に位置付けられていた、「企業」、「その他の健康産業」が、2013 年 6 月ではその枠組みから外れ「その他」の中に含まれ、「スポーツ関係施設」、「フィットネス施設」のみに限定されたためである（2009 年 4 月 保健施設 148 名中、スポーツ関係施設 19 名、フィットネス施設 12 名、企業 86 名、その他の健康産業 31 名　2013 年 6 月 保健施設 35 名中、スポーツ関係施設 29 名、フィットネス施設 6 名)。スポーツ関係施設とフィットネス施設の合計の会員数は若干増加している。

表 1-1 日本理学療法士協会員の会員数

	2009 年4月		2013 年6月	
医療施設	39,523	(73.5 %)	57,862	(68.0 %)
福祉施設(中間施設含)	6,182	(11.5 %)	9,445	(11.1 %)
保健施設	148	(0.3 %)	35	(0.04 %)
教育・研究施設	2,048	(3.8 %)	2,326	(2.7 %)
行政関係施設	364	(0.7 %)	379	(0.5 %)
その他	5,486	(10.2 %)	15,080	(17.7 %)
計	53,751		85,127	

2009年4月のデータは 千住秀明 高橋精一郎他『理学療法学概論 第3版』(神陵文庫, 2010年)111頁,
2013年6月のデータは 公益財団法人 日本理学療法士協会『日本理学療法士協会について 資料・統計』平成25年12月2日
http://www.japanpt.or.jp/about/about_jpta/05_index/ 参照

健康づくり施策と理学療法に関して、健康づくりは健康を保つことが保健の目的であり、ヘルスプロモーションの世界的な流れの中で、2000 年(平成 12 年)に、わが国の健康づくり運動である「健康日本 21」が厚生省(現厚生労働省)により始められたが、その中で健康増進としての運動療法が見直され、その環境下で健康運動士の認定資格を取得する等して、直接指導する理学療法士も存在する[16]。また、福祉施策と理学療法に関して、障害者の福祉施策は「在宅福祉対策」と「福祉施設利用対策」に分けられ[17]、理学療法士は両対策に関わっている。

理学療法の将来展望の観点にて奈良は、「理学療法の開拓職域」として「精神領域の理学療法」、「産業理学療法」、「被災地の理学療法支援」、「動物の理学療法」を挙げている[18]。このように視野を広げ、必要性を確認した上で、理学療法士の職域が拡大することは理学療法界の発展にも繋がり、好ましいことである。そのためにも次節で述べるように、理学療法士教育の現状を分析しつつ、より充実したその在り方を追求していかねばならない。

第３節　理学療法士教育の現況

１．　理学療法士養成課程の概要と課題

理学療法士教育は、養成課程における学内教育と臨床実習教育、養成課程修了後の卒後教育で構成される。養成課程を設置する養成校は制度的には大学、短期大学、専門学校（専修学校専門課程、３年制、４年制、昼間部・夜間部）であり、いずれも法的には「学校教育法」及び「理学療法士法及び作業療法士法」を基盤としている。

まず、入学資格者に関しては、各養成校共通に「学校教育法」にて規定されているように、高等学校卒業者（高等学校卒業程度認定試験合格者含)、３年制の高等専修学校卒業者となり [19)]、専門学校修了者に関しては大学への編入学可能となっている [20)]。実際、各養成課程共通に高等学校卒業者が殆どであるが、大学卒業者、社会人経験者（高卒、大卒含）も含まれる。また、実業高等学校（工業科、商業科、農業科、福祉科等）からの志願者も見受けられる。

次に、養成課程におけるカリキュラム（教育課程）に関しては「理学療法士法及び作業療法士法」第 14 条及び附則第６項の規定に基づき制定された「理学療法士作業療法士学校養成指定規則」[21)] により、基礎科目、専門基礎科目、専門科目（臨床実習 含）を教育内容の主項目として定められている。理学療法士の教育課程は表１－２に示したように、基礎分野は「科学的思考の基礎」、「人間と生活」、専門基礎分野は「人体の構造と機能及び心身の発達」、「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」、専門分野は「基礎理学療法学」、「理学療法評価学」、「理学療法治療学」、「地域理学療法学」、「臨床実習」が構成領域として定められている。この構成領域を基に、各養成課程にて授業科目を作成、実施している。

表 1-2 理学療法士 教育課程

教育内容		単位数	備 考
基礎分野	科学的思考の基盤 人間と生活	14	
専門基礎分野	人体の構造と機能及び心身の発達	12	
	疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進	12	
	保健医療福祉とリハビリテーションの理念	2	
専門分野	基礎理学療法学	6	
	理学療法評価学	5	
	理学療法治療学	20	
	地域理学療法学	4	
	臨床実習	18	実習時間の3分の1以上は病院又は診療所において行うこと。
合 計		93	

荘村明彦『医療六法 平成25年度版』(中央法規出版, 2013年)1599頁 参照

各養成校における教育目的において、専門学校は「臨床の理学療法で即戦力となりえる必要な専門的な知識と技術を習得させる理学療法士の養成」とし、これに対して大学は「学術の中心として、広く理学療法の知識を授けるとともに、深く専門の理学療法を教授研究し、知的、道徳的および応用的能力を展開させることができる高度専門能力を身につけた理学療法士の養成」としている[22)]。つまり、専門学校と大学に関して、その置かれた立場の違い（学術の中心的役割、研究への着手等）は少々あるものの、「医療・保健・福祉の実践にふさわしい理学療法士と成るべく、必要な知識、技術、及び倫理を習得し、併せて科学的思考能力と創造性に富み、地域社会の発展に貢献できる人材を養成すること」という内容は共通なのである。

この養成校における共通な教育目的に関して、長寿・高齢化社会において、人間中心、対象者（患者）中心の医療、福祉社会を確立するために、障害者や高齢者に対する理学療法サービスを通じて、国民の保健・福祉に

寄与することのできる医療専門職としての理学療法士を養成することは重要であり、その理念を実現させるためには質の高い教育内容と、より充実した教育環境が不可欠である[23)]。

理学療法士教育の現況をみると、養成校が急増し、理学療法士の医療・保健・福祉分野の量的補充も十分になされているにもかかわらず、学生及び実習生の課題も多く、養成校及び臨床実習施設においては質の高い教育内容・充実した教育環境が整っているとは言えない[24)]。具体的にいえば、こうした養成課程の下で、学内教育に関して、学生の理学療法士としての適性と人間力の低下、養成校の教育理念と教育現場での教育内容の差異、多様な入学動機と職業観を持つ学生に対する柔軟的対応の欠如、教員の教育力の低下等、学生、養成校及び教員ともに様々な課題が存在するのである[25)]。

また、臨床実習教育に関しては、実習生の理学療法士としての適性と人間力の低下と、臨床実習指導者と教員との間に存在する教育に関する考え方の差異、臨床実習指導者の教育力、臨床実習指導者と教員の連携の希薄化、現在の医療情勢を踏まえた上での臨床実習教育の多様性等が課題となっている。

こうした現況において養成校は、医療・福祉の臨床現場との強い関連を意識しながら、そのニーズに応えるべき教育的方向性が大きく問われており、その教育的方向性を定める際の主役が学生であるだけに、養成校、臨床現場、そして学生の三位一体の揺ぎ無い教育システムを構築することが不可欠である。そのためには教員自身が「何のための、誰のための教育なのか」を強く自覚し、学生を中心とした人間性教育の重要性を再確認し、自発的、自律的な学習姿勢の促進を前提としながら、理学療法士教育に関する学習動機づけの向上、学習方法の改善、自己効力感の向上を目標に教育に臨むことが肝要となる。

一方、卒後教育に関しては、この教育が学内教育、臨床実習教育の延長上にあるだけに、学内教育と臨床実習教育の成否に左右されることから、

その教育の在り方そのものから理学療法士としての人間形成にまで大きく影響している。先ずは、学内教育及び臨床実習教育に対する教育内容・教育環境を再考、整備することが急務となるのである。

この現況の中で、学内教育及び臨床実習教育に共通する課題である「学生及び実習生の理学療法士としての適性と人間力の低下」は過剰に論じられ、その上、学生、実習生の立場が過小評価されている。以下に論じていくように、学内教育及び臨床実習教育の主体は学生、実習生であることを再認識し、「理学療法及び理学療法士の価値観」の教示及び人間力向上を前提とする「育てる」観点が不可欠となるのである。

２．　理学療法士国家試験の現況

学生は養成校において、国家試験に合格することが重要な目標となる。しかしながら、国家試験合格はあくまでも通過点であり、その後、臨床場面での個々の理学療法士としての在り方自体の真価が問われることはいうまでもない。理学療法士及び作業療法士法では国家試験の受験要項において国家試験対象者を、「文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして、文部科学大臣が指定した学校又は厚生労働大臣が指定した理学療法士養成施設において、三年以上理学療法士として必要な知識及び技能を修得したもの、外国の理学療法に関する学校もしくは養成施設を卒業し、又は外国で理学療法士の免許に相当する免許を受けた者で、厚生労働大臣が掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認定されたもの」[26)]と規定している。

理学療法士になるためには、国家試験に合格し、厚生労働大臣の免許を受けなければならない[27)]。その養成校（大学、短期大学、専門学校）は全国に点在し（2013 年－平成 25 年 8 月 12 日現在、学校総数 249 校、定員 13,500 名[28)]）、それぞれ「学校教育法」の「高等専門学校」や「専修学校」規定及び「理学療法士及び作業療法士法」の中の「理学療法士作業療法士

学校養成施設指定規則」[29]に基づいて学生教育・指導を実施している。

では、実際の教育現場はどのような現状なのだろうか。各養成校（特に専門学校）は、高等学校への啓発訪問、オープンキャンパスやホームページ、リーフレット等への掲示等にて理想高く崇高な教育目標を掲げているのにも関わらず、国家試験合格が事実上の学内目標になっている雰囲気が否めない。2008 年（平成 20 年)、2011 年（平成 23 年)、2012 年（平成 24 年）の国家試験問題の難易度上昇を受けて、「理学療法士として社会貢献することは、国家試験合格があってのこと。まずは国家試験に合格することが重要」とし、自ずと国家試験合格が学内の教育目標となり、国家試験受験者、在校生、教員それぞれの学内教育に対する考え方にかなりの混乱を招いている現状が存在するのは事実である。つまり、「結果重視」、「成果主義」の考え方である。その状況の中には、実際の学内教育目標とは異なる「理想的で崇高な教育目標」を提示することで養成校の教育理念をアピールし、入学生を集めるといった経営的側面も存在し、いわば、その教育理念による「学生集め」の色彩が強くなっている。その経営的側面を重視する多くの養成校が目標にしている国家試験合格はあくまでも「通過点」であり、学内教育と同じく国家試験合格後の臨床現場での卒後教育が極めて重要となる。その卒後教育を充実させるためには、先ず、社会貢献ができる理学療法士としての適性、人間力、そして、基礎力を踏まえた上で、あらゆる臨床場面において対応できる柔軟性のある応用力を育てる学内教育、臨床実習教育の充実が重要である。

以上、第 1 章では、理学療法の概念と理学療法士の法的規定として理学療法の概念、理学療法士の法的規定を、理学療法業務の現況として理学療法のねらいと対象、臨床現場における理学療法士の現況を、理学療法士教育の現況として養成課程の概要と課題、国家試験の現況を論じた。この内容を踏まえた上で、養成校及び臨床実習指導者は理学療法士として自己実現できる志のある学生を育成することが重要であり、このことが今後の理

学療法界の発展に繋がるのである。この点において、櫻井は学習に関して、「欲求・動機レベル」から「学習行動レベル」、そして「認知・感情レベル」への推移を「自ら学ぶプロセスモデル」として説明している[30)]。この際の「欲求・動機レベル」には「学習動機づけ」、「学習行動レベル」には「学習方法」、「認知・感情レベル」には「自己効力感」が含まれる。理学療法士教育の中の「学習支援」に関して主要なテーマとなる「自己主導型学習の確立」を実現するためには、学習行動の方向づけとなる「学習動機づけ」が最も重要な要素となる。それ故に、第２章「学習支援に関する理論的背景」では、養成校において学習支援を実践するにあたり、その理論的に主要な項目となる「学習動機づけ」、「学習方法」、「自己効力感」のそれぞれの重要性を踏まえながら論述する。

ー注ー（第１章）

1） 千住秀明 他『理学療法学概論 第３版』（神陵文庫、2010 年）8-9 頁。

2） 同前、8-9 頁。

3） 荘村明彦『医療六法 平成 25 年度版』（中央法規出版、2013 年）1584 頁。

4） 千住秀明 他『理学療法学概論 第４版』（神陵文庫、2013 年）47 頁。

5） 公益財団法人 日本理学療法士協会「理学療法士について 理学療法とは」平成 25 年 12 月 2 日<http://www.japanpt.or.jp/physicaltherapy/about/>

6） 公益財団法人 日本理学療法士協会『理学療法士について 理学療法士とは』平成 25 年 12 月 2 日<http://www.japanpt.or.jp/physicaltherapy/physicaltherapist/>

7） 荘村明彦、前掲『医療六法 平成 25 年度版』1585 頁。

8） 同前、1585 頁。

9） 同前、1585 頁。

10） 奈良勲『理学療法概論 第５版』（医歯薬出版、2009 年）372 頁。

11） 平成８年９月 福岡市内のＡ病院でのエピソード。「医師の指示の下に」という法的見解を当該医師は理学療法業務を「医師の命令の下に」と履き違え、当該医師の診察行為を優先しようとした結果の言動であった。討議の結果、我々理学療法士（リハビリテーション科）の意見が尊重され、理学療法業務を優先することできた。

12） 公益財団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法士について 理学療法とは』。

13） 千住秀明 他、前掲『理学療法学概論 第３版』110-111、113-115 頁。

14） 同前、111 頁。

15） 公益財団法人 日本理学療法士協会『日本理学療法士協会について 資料・統計』平成 25 年 12 月 2 日<http://www.japanpt.or.jp/about/about_jpta/05_index/>

16）千住秀明 高橋精一郎他、前掲『理学療法学概論 第３版』111 頁。

17）同前、111 頁。

18）奈良勲『理学療法概論 第６版』（医歯薬出版、2013 年）347-363 頁。

19）解説教育六法編集委員会『解説 教育六法 平成 21 年度版』（三省堂、2009 年）173、179 頁。

20）同前、179-180 頁。

21）荘村明彦、前掲『医療六法 平成 25 年度版』1599 頁。

22）千住秀明 他、前掲『理学療法学概論 第４版』105 頁。

23）千住秀明 他、前掲『理学療法学概論 第３版』90-91 頁。

24）公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法白書 2010 年版』25 頁。

25）Ａ養成校：福岡県に所在する理学療法士養成校（専門学校）。

「学生の理学療法士としての適性と人間力の低下」に関しては、現代学生の一般的な気質面の特徴を含みつつ、具体的には理学療法士となるための「熱意」、人に対する「誠意」、「礼儀」の認識低下が挙げられる。

「養成校の教育理念と教育現場での教育内容の差異」関しては、多くの養成校が教育理念として挙げている「社会貢献できる理学療法士の養成」と、情意教育や学習動機づけへの教育的働きかけの希薄な環境における「学内教育及び臨床実習教育における知識・技術の詰め込み教育、成果主義」等、大きな差異が見受けられる。

「多様な入学動機と職業観を持つ学生に対する柔軟的対応の欠如」及び「教員の教育力の低下」に関しては、教員における入学時のレディネスに関する過剰な考え方やその考え方による強権的な言動、教育支援における創意工夫の欠如等が考えられる。

26）荘村明彦、前掲『医療六法 平成 25 年度版』1585 頁。

27）同前、1584 頁。

28）公益財団法人 日本理学療法士協会「理学療法士について 養成校一覧」平成 25 年 12 月 2 日<http://www.japanpt.or.jp/physicaltherapy/ become_physicaltherapist/training/>

29）荘村明彦、前掲『医療六法 平成25年度版』1597-1600頁。

30）櫻井茂男『自ら学ぶ意欲の心理学』（有斐閣、2009年）26-28頁。

第２章　学習支援に関する理論的背景

第１節　学習動機づけ

動機には、生まれつき生活体に備わっている動機である生得的動機（１次的動機）と、学習の結果得られた動機である社会的動機（２次的動機）があり、動機づけの過程は生活体に行動を起こさせ、起きた行動をある方向に向かわせ、目標に到達して行動を終わらせる一連の流れである[1]。また、動因、動機、衝動、本能、願望、要求などの語はすべて動機づけに関連した用語であり、これらはすべて生活体の内的状態を意味し、その行動の方向と強度を規定する内部的要因を示すものである[2]。すなわち「始発機能（動機が行動をかり立て、行動を発動させる)」、「指向的・選択的機能（行動を特定の方向に指向し、選択的に目標を決定する)、「調整的機能」、「強化的機能」が動機づけの機能として挙げられる[3]。

「自ら学ぶ意欲」とは、自発的に学ぶ動機のことであり、学習動機(learning motive）の１つと考えられ、これは他者からやるように強制（あるいは統制）されて仕方なく学ぶ「統制的な学ぶ意欲」と対置される概念である[4]。この学習意欲を構成する基本的要素として、動機やパーソナリティ（有能感、成功動機・達成動機、失敗回避動機、自己責任感、自己概念等）の内面的側面とそれを学習へと方向づける要素（興味、知的好奇心、学習価値観、目的意識、必要感等）が考えられ、そのような内面的な意欲が実際に行動面に表出された場合の特徴、さらには結果に関連してみられる感情や認知面の特徴、そしてそれがさらに内面的な学習意欲の変化へと影響を及ぼしていく[5]。

速水は大人の動機づけの特徴として「成人になる過程で人は社会の価値観を自分の中に取り込んでそれを内面化する。達成が価値づけられる社会では課題や仕事を達成することが望ましいという価値観があり，それが個人の中にもいつのまにか取り込まれる」と述べ，その上で「自律性」を挙げている[6]。すなわち「自律性」は内面化された価値より派生するのである。

学習に対する動機づけの具体的方法は、生徒の学習の主体性や学習活動の積極性を是認する立場で、特定の情報を求めようとする特殊的好奇心

（specific curiosity）が関連する知的好奇心を原型となす「内発的動機づけ」と、賞罰によるもの、競争によるもの、学習結果の知識（knowledge of results ： ＫＲ）の活用等を含む「外発的動機づけ」が存在する[7]。両者の関連に関して、学習の動機づけに際しては、外発的動機づけに終始するのではなく、外発的動機づけを内発的動機づけの方向に転換させるような努力が必要であり[8]、1960～1970 年代の実験結果より内発的動機づけの大切さと外発的報酬の危険が特に強調されている[9]。すなわち、報酬を与えることによって、もともともっていた課題に対する内発的な意欲が、その後の同様な事態で低下する現象で、これを「アンダーマイニング現象（undermining phenomenon)」、その効果を「アンダーマイニング効果（undermining effect)」[10]という。報酬を期待させることによってアンダーマイニング効果が起こり、言い換えれば、アンダーマイニング効果は「期待させられた（期待された）報酬」によって起こる[11]。

教育方法の観点から『理学療法教育ガイドライン（１版)』では、「学習結果の知識（ＫＲ)」に関して、「ＫＲを与えると運動学習が促進されることは実証されている。ＫＲは、すべての試行に与えるよりも、いくつかの試行（例えば 50％）に与えるほうが効果的である。試行からＫＲを与えるまでの時間は、数秒から数分の遅延があっても運動学習には影響しない。かえってＫＲ後遅延を長くしたほうが効果的という報告もある」[12] と述べている。この報告は、毎回ＫＲを与えたり、即時的にＫＲを与えると外的フィードバックに頼り、学生自身による内的フィードバックが機能しづらくなるからと解釈されている。したがって技術の習得では、可否の結果だけでなく、学生自身に目標とのズレを考えさせる配慮が必要であろう。しかしながら、吉田がＫＲに関して「外発的動機づけ」[13] と称している内容を考慮すると、ＫＲの提示内容が重要となる。すなわち、結果としての点数のみの提示では内的フィードバックが機能しづらくなる。結果（点数）の意味する内容を提示することで内的フィードバックを促進し、内発的動機づけを高め、学習効果を促進する可能性がある。故に、ＫＲの提示に関しては、学生の学習に対する発展的

行動変容に寄与する方向性で考慮する必要性がある。

市川は、学習動機を「充実志向（学習自体が楽しい)」、「訓練志向（知力を鍛えるため)」、「実用志向（仕事や生活に生かす)」、「関係志向（他者につられて)」、「自尊志向（プライドや競争心から)」、「報酬志向（報酬を得る手段として)」に分類し、「学習内容の重要性」、「学習の功利性」の次元にて表現した「学習動機の二要因モデル」を提唱した[14]。

図２－1に市川が提唱した「学習動機の二要因モデル」を示す。

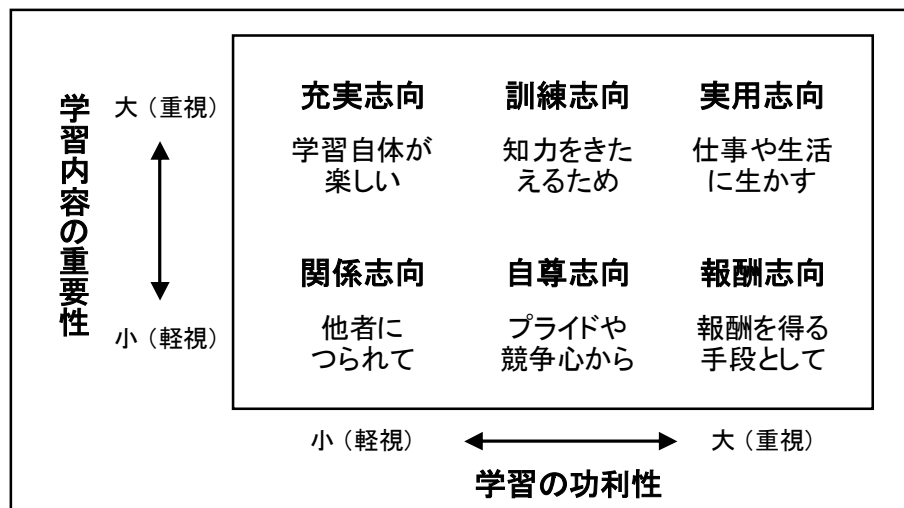



図 2-1 学習動機の二要因モデル

市川伸一『学ぶ意欲の心理学』（PHP新書，2008年）48頁 参照
6つの種類に分類した学習動機を構造化した一つの例。横の次元は，学習による直接的な報酬をどの程度期待しているかを表す。縦の次元は，学習の内容そのものを重視しているかどうかを表す

この中で、「充実志向」に関して「知的好奇心、理解欲求、向上心に根差した内発的な動機」、「訓練志向」に関して「勉強（学習）は知的訓練としての意義があり、そこで得た力が他の学習場面でも生かせる、学習を通じて間

接的に知的能力を伸ばすという動機」、「実用志向」に関して「学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じている、実用を意識した動機」、「関係志向」に関して「集団への帰属欲求の現れとみなせるので、広い意味での親和動機とする、同調的な動機」、「自尊志向」に関して「社会的な動機であるが、同調的もしくは親和的な動機と異なり、自己の優位性を示したいという気もちがある、競争心・自尊心に関わる動機」、「報酬志向」に関して「報酬と罰による外発的な動機」と説明している [15)]。そこで「充実志向」、「訓練志向」、「実用志向」の３志向をまとめて学習内容に関与している動機として「内容関与的動機」とし、「関係志向」、「自尊志向」、「報酬志向」の３志向をまとめて学習内容から離れた動機として「内容分離的動機」と設定し、その「内容関与的動機」と「内容分離的動機」を構成要素とした「学習動機を測定する質問項目」を提唱している [16)]。これは「内発的動機づけ」および「外発的動機づけ」をそれぞれ包含した理論で、市川は「『学習動機の二要因モデル』から考えると典型的な内発的動機づけは『充実志向』、典型的な外発的動機づけは『報酬志向』である」[17)] と述べている。

この「学習動機の二要因モデル」を基盤とした研究で、敷地らが、専門学校の理学療法士学生１年次生 41 名、２年次生 36 名計 77 名において「実用志向」の有意性を見出し [18)]、また、同様に、水池らは大学の理学療法学専攻学生１年次生 33 名において「内容関与的動機」及び「実用志向」の有意性を見出した上で、「理学療法の専門職としての知識と技術を習得し、将来の仕事に生かそうとする学習動機が強いことは、理学療法士という専門職を目指す学生の特徴としては妥当な結果である」と報告している [19)]。つまり、内容関与的動機の構成３志向の一つである「実用志向」の有意性は、養成校の共通の教育目標である「社会貢献できる理学療法士となる」に対する自己実現への強い意思と捉えることができる。

第２節　学習方法

学習方法に関しては、「学習を支援する」教員等の側面と、「学習に関する支援を受けて学習する」学生の側面の、両面からの考察が必須となる。現在、学校教育では「何を教えるか」という学習内容論から、「どのように教えるか」という学習方法論へとシフトしている。現代学生気質を踏まえ、教員本位の講義中心の授業から、学生本位の教育への転換が求められていて、Faculty Development(以下、ＦＤ)等は、このような動きの代表的なものである[20)]。

このＦＤは、知識（専門分野）を素材に成り立つ学問の府としての大学制度の理念・目的・役割を実現するために必要な「教授団の資質改善」または「教授団の資質開発」を意味し、広義には、広く研究、教育、社会的サービス、管理運営の各側面の機能の開発であり、それらを包括する組織体と教授職の両方の自己点検・評価を含む。狭義には主に諸機能の中の教育に焦点を合わせる。教育に関するＦＤは総論的には教育の規範構造、内容（専門教育と教養教育)、カリキュラム、技術などに関する教授団の資質の改善を意味する[21)]。これは教授団という集合体における教育に関する改善、開発を示しているが、その教授団の構成要素である教員において、教育者としての適性が備わっていることが前提となる。教員、そして養成校も「認知領域」、「情意領域」、「精神運動領域」それぞれの領域の教育の重要性を自覚しながら、学生の人間活動における学ぶ力の向上、すなわち「学力の向上」を目標としなければならない。

現在の教授学習（教育者の教授と学習者の学習）では、学習者の自発性、自主性、主体性を尊重し、学習者自ら問題を発見して、自らの力で解決できるような問題解決的学習が必要とされている[22)]。教授学習の過程は、「導入」、「指導」、「整理」の三段階が考えられ、これは教科や教材の性質、教授学習の目的を問わず、あらゆる授業の進め方に当てはまる形式的な段階である[23)]。その際の「導入」には「学習への動機づけ（motivation)」が重要な要素と

なる。つまり、学習者の明確な「学習に対する動機づけ」は発展的可能性を持ちながら発達するものである。その「学習に対する動機づけ」を前提とした「導入」、「指導」及び「整理」の一連の過程は、教授者と学習者間の人間関係が重要な要素となる。現実の教育の場において、教授者と学習者の人間関係の悪さ等が要因となり、教授と学習が必ずしも一つの教育過程を構成していない状況も存在する[24)]。

その「学習に対する動機」を基盤に学力を向上させるためには、学習の仕方、学び方である学習方法を確立させなければならない。学習方法は、学習を効果的に進めるための工夫である「学習方略」と、ある程度は外から観察できる学習の行い方である「学習スタイル」に分けて考えることができる[25)]。学習方略に関して、辰野は「学習者が学習の効果を高めることをめざして意図的に行う心的操作あるいは活動で、学習者の主導性、選択性が認められている」[26)]、市川は「それぞれの学習者が自らの特性と課題とを考慮に入れて、効果が最大限に上がるように意図的に工夫しているもの」[27)]と説明している。また、柳澤は学習方略に関して「新たに何かを学ぶ際には、学習内容に関する情報を集め、それを記憶し、必要に応じて想起するという情報処理サイクルが繰り返される。このサイクルを通して、人は事実に関する知識、言語によって表すことができる知識である宣言的知識を獲得できる。そして獲得された宣言的知識を何度も利用することによって、その知識の利用は自動化され、スキル、認知活動や行動の実行に関する知識である手続き的知識が獲得される。つまり、学習方略とは宣言的知識の獲得の際の情報の収集、記憶、想起を促進するために利用される情報処理方略であり、学習方略をうまく利用することによって、学習する材料を効率的に記憶し、宣言的知識を獲得することができる」[28)]と述べている。すなわち、学習方略が基盤となり、学習方法が確立し、実践することで学習効果が具現化すると考えられる。

あらゆる教育過程において、学習方法、すなわち学習方略と学習スタイルの効果的促進を目指すことは、正当な、かつ効果的な教育方略に繋がる。そのためには、その過程における多角的な評価が重要であること、学生のため

の学習支援に繋がることを再確認し、自覚し、実践することが肝要である。この学習スタイルに関して、辰野は「学習の際に好んで用いられる認知活動、学習活動の様式・方法」と説明し、「学習結果の原因となるものの連続体で、パーソナリティと学習方略の間に位置するもの」としている[29]。

以上の学習方法（学習方略及び学習スタイル）に関しては、その過程で、学習者の主観に基づく学習姿勢を客観的に評価し検証しなければならない。その評価に関して、市川は「失敗に対する柔軟性」、「思考過程の重視」、「方略志向」、「意味理解志向」の４項目で構成される「学習方法についての自己評定項目」を提唱している[30]。この自己評定項目を利用することで、学習に対する学習者の志向を客観的に評価し、具体的な学習支援に繋げていくことが重要となる。その上で市川は「学習方法についての自己評定項目」と、学習内容の重要性を重視する「内容関与的動機」との関連性を述べている[31]。つまり、内容関与的動機が高い者程、自身の学習方法の認識と、学習方法への発展的、応用的思考が高いのである。

第３節　自己効力感

「自ら学ぶ意欲」を構成する基本要素であり、内面的側面である「パーソナリティ」の中の「有能感」に関して、桜井は「有能感（コンピテンス）と自己効力感（セルフ・エフィカシー）は同義語で、自己効力感は人間の認知を重視するバンデューラ（Bandura、A.）が使用した用語である」[32]と述べている。「有能感」と「自己効力感」に関して、デシとフラスト（Deci、E.L & Flaste、R）は「有能感を発達させると同時に、それをより自律的に行えるとき、いっそう効果的にふるまえるようになり、より大きな満足感がもたらされ、したがって、有能感を得るだけでは十分とは言えない」[33]と解説している。

この「有能感」に関して、青年期の動機づけの低さやネガティブな感情表

出の問題の背景にあると考えられているパーソナリティの発達要因の１つに「仮想的有能感」がある[34)]。速水らはこの「仮想的有能感」を「自己の直接的なポジティブ経験に関係なく、他者の能力を批判的に評価、軽視する傾向に付随して習慣的に生じる有能さの感覚」と定義している[35)]。この「仮想的有能感」は、櫻井が述べている「他律感を伴った低次の有能感」[36)]と同義と考えられる。

一方、「自己効力感」について、藤原は「自己効力感とは、ある行動が自分にうまくできるかどうかという予期の認知されたものであり、行動と直接的な関係を持つと仮定されている。その上、どのくらい努力するか、困難に直面した際にどれだけ耐えうるかを決定する。さらに能力との関連においても、強い自己効力をもつ人間は、たとえ限られた能力であっても、自分の能力をうまく働かせ、さらに努力する」[37)]と説明している。

また、祐宗は「自己効力感の特性として、自己効力感とは、実際にその行動を生起することができると自信をもつことであり、行動変容するテーマに対してどれだけできると思っているのか、そして自信があるのかということである」[38)]とし、速水は「自己効力感は結果に導く行動を自らがうまくやれるかどうかという期待であり、自尊心は自分自身に対する全体的なより感情的な反応である。自己効力感は能力があることの単なる自己認識ではなく、それを実行する技能をもつということの判断を含んでいる」[39)]とし、自己効力感と、全般的な傾向としての自分の能力や存在価値についての認知である「自尊感情（自尊心)」と区別している。

さらに速水は自尊感情（自尊心）に関して「過去のさまざまな事象をどのように解釈し原因帰属するかという内的過程や、社会的環境の認知の仕方、さらには現実の文化的環境、社会化の担い手の行動、過去のパフォーマンスや事象によって決定される」と述べている[40)]。一方、市川は「学習動機の２要因モデル」の中の「自尊志向」を「人に負けたくない、人より優れていたいなどの競争心、自尊心に関わる動機で、自己の優位性を示したいという気もち」[41)]と表現し、学習内容から離れた動機である「内容分離的動機」の構

成志向としていることから、「自尊感情（自尊心)」は社会的及び文化的環境等の広い領域における自己評価、「自尊志向」は教室内クラス環境等の狭い領域における自己評価であり、知覚対象に差異がある。つまり、自己を肯定的に捉える点では、自己効力感と自尊感情（自尊心）及び自尊志向は共通な部分が認められるものの、三者三様である。

以上のように行動変容の重要な因子として「有能感」（自律感を伴った高次の有能感）[42]、「自己効力感」が強調されている。この中で「自己効力感」は、単なる構成概念としてではなく、刺激と反応の間にある個人の認知的変数として、多様な行動変容のプロセスを合理的に説明することができ、情緒的な状態や反応レベルを予測することができ、また自己効力感を向上させることによって、人を望ましい行動変容へと導くことができるということに注目しなければならない[43]。

バンデューラ（Bandura、A.）が提唱した「自己効力感」を基に坂野らが作成した一般性セルフ・エフィカシー尺度（以下、ＧＳＥＳ）は自己効力感が高く認知されたときの行動特性が含まれる質問項目が合計 16 項目（「行動の積極性」７項目、「失敗に対する不安」５項目、「能力の社会的位置づけ」4 項目）準備されている[44]。そしてこれらの項目には、個人の特定の先行経験の相違が判断に影響を及ぼさないように配慮が加えられている[45]。回答者はこれら 16 項目に対して「はい」、「いいえ」の２件法で回答を行い、高得点を得たものほど自己効力感が高いと判断される。得られる得点の範囲は０～16 点で、ＧＳＥＳの信頼性は、再検査法、折半法、内的整合性による検討が行われ、また、妥当性に関しても、内容的妥当性、併存的妥当性、因子的妥当性、臨床的妥当性、構成概念妥当性等が検討されており、いずれも尺度として満足できる水準にあることが示されている[46]。

ＧＳＥＳは「行動の積極性」、「失敗に対する不安」、「能力の社会的位置づけ」という３因子構造であることが示されていて、「行動の積極性」因子に関しては、認知された自己効力感が高いほど行動遂行に費やす努力（積極性）が増大する傾向があり、また、「失敗に対する不安」因子に関しては、自己効

力感の水準が低いときには失敗に対する不安が高まり、過去に行った自己の失敗経験にこだわり、暗い気持ちになる傾向が見られ、さらに、「能力の社会的位置づけ」因子に関しては、自己効力感が高い場合には、個人は一般的で社会的な場面において自己の遂行を高く評価する傾向としてまとめられている[47)]。表２－１に「ＧＳＥＳの標準データと評価」を示す[48)]。成人（男女）と学生の評価尺度の相違は社会的・対外的活動の有無に関連する[49)]。学生は成人（社会人）と比較して社会的・対外的活動の機会が少なく、その活動に対する対応も未熟であることがＧＳＥＳの評価尺度の相違に繋がる。

表 2-1 GSESの標準データと評価

	低い	やや低い	普通	やや高い	高い
成人男性	0 − 4	5 − 8	9 − 11	12 − 15	16
成人女性	0 − 3	4 − 7	8 − 10	11 − 14	15 − 16
学　　生	0 − 1	2 − 4	5 − 8	9 − 11	12 − 16

坂野雄二 他『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』（北大路書房, 2002年）52頁 参照。

また、ＧＳＥＳは、少ない項目で回答者の一般的次元の自己効力感を包括的に測定することが可能であり、有用な尺度である[50)]。坂野らは「学業達成場面において自己効力感を高めることは、学業成績、動機づけに大きな影響を及ぼす」[51)] とし、佐藤は自己効力感と性格特性との関連性について「活動的、支配的、社会的外向と有意な正の相関、抑うつ性、気分の変化、劣等感、神経質、主観的、非協調性と有意な負の相関があることを見出し、性格特性を操作することによって自己効力感を向上させる可能性」[52)]を説明している。また、宮嶋らは「特性的自己効力感尺度とキャリア形成力尺度の関係」として、「自己効力感が高いほど達成動機が強く未知の状態も恐れずに挑戦してい

く傾向があり、さらに未来を信頼しつつ構想し、積極的に行動を起こす傾向がある」とし、また「特性的自己効力感尺度とプラスライフイベント尺度、自己効力感形成力尺度の関係」にて、「過去に目標を達成するなどの成功体験があったり、周りに応援してくれる人がいたりすると自己効力が高くなる」[53]と報告している。逆にマイナスのライフイベントを経験すると自己効力感が低下する危険性も考慮しなければならない。故に、自己効力感を観察・評価する際、影響する直前のライフイベントの有無とその内容を勘案する必要がある。

柳井はキャリア教育における自己効力感の重要性として「キャリア開発のために、専門科目等の学習に真剣に取り組ませるために進路に関する自己効力感を育てる指導が大切になってくる。キャリア発達においては、職務に必要な技術の開発だけではなく、進路決定の能力にも自信をもつことができるような指導も重要である」[54]と強調している。理学療法士教育において、「理学療法士になる」という共通理念の元で、理学療法のどの分野に従事するかは、学生各自の思想により変わる。その際にも、志望分野に対する自己効力感が向上するような指導が必須となる。

木村らは、学内教育の中の学生の自己効力感に関して、「成功体験を持たせるためには、より安易な内容から教育を開始する必要があるとともに、肯定的・否定的フィードバックの与え方を検討する必要がある」[55]と報告している。つまり、学内教育での「自己効力感」の向上には、養成校、そして教員の、学生の学習姿勢に対する肯定的で真摯な取り組みが必要となる。先達者である教員の教育方法、そして授業・指導以外の全ての言動が、学生各自の理学療法及び理学療法士に対する職業観、価値観、想いに影響する可能性が高い。

自己効力感は、発展的経験により高められる機会が多い。年次進行に伴って、「早期体験実習、診療参加型臨床実習Ⅰ、診療参加型臨床実習Ⅱ」[56]のような臨床実習を行うことで徐々に自己効力感が高められる。ここでいう自己効力感と早期体験実習（１年次教育の初期や終了時に実施されることがあ

るが、共に理学療法士教育の中で初めて経験する実習）に関する考察において、荒木らは「１年次では実際の職業経験とは無関係に描いていた職業や職業人としてのイメージが、学業や１年次から行う病院実習を通じて修正され、２年次では自己の能力と職業人として求められる態度や技術を照らし合わせ、妥当な判断が可能になった」[57] と早期体験実習の重要性を報告し、これは初学者が実際の臨床現場の難しさ、大変さを経験し、「現実味ある職業観」を実感したことで、想像、イメージにて出来上がっていた自己効力感が低下し、修正されることによって、自分を多角的に見直すきっかけとなったことを意味する。つまり職業観と自己効力感との関係を考察することは極めて重要であり、そしてその職業観の向上に関して、理学療法士教育においては学外実習が必須となるのである。

また、卒後の自己効力感に関して、岩崎は、「卒後から３～４年までは、自分の能力に漠然と不安を感じていることが多く、自己効力感は低いものの、経験５～９年から自己効力感が高まり、大抵のことは一人でできる自信が持てるようになる」[58] ことを確認している。これは職場内の人間関係等の環境因子と、理学療法の各分野における自身の適応、職場環境以外の個人的環境、卒後の自己研鑽等の個人因子により変化する。

第４節　学習動機づけ、学習方法、自己効力感に関する総合的考察

学習動機づけ、学習方法及び自己効力感のそれぞれの理論的背景と櫻井が提唱した「自ら学ぶ意欲のプロセスモデル」[59] を参考に考察すると、始発機能、指向的・選択的機能、調整的機能及び強化的機能をもつ学習動機づけと関わる学習者特性は、学習方法（学習方略及び学習スタイル）に大きな影響をもたらし、その学習動機づけに基づく学習方法の状況が自己効力感に影響を与えることが明らかとなる。

図２－２に櫻井の「自ら学ぶ意欲のプロセスモデル」を参考とした「学習

動機づけと学習方法、自己効力感の関係図」を示す。この中で坂野らが「学業場面におけるセルフ･エフィカシーの向上は動機づけに大きな影響を及ぼす」[60]と述べていることを勘案すると、自己効力感の状況は、次段階の学習に関する学習動機づけにフィードバックされることが明らかとなる（図２－２ 破線)。つまり自己効力感が高まると、学習動機づけに促進的にフィードバックされ、次段階の学習動機づけを中心としたプロセスが発展的に展開される可能性が高くなる。逆に自己効力感が低い場合、そのプロセスに対する意識変容に基づく自己制御による発展的展開と学習行動の停止等の衰退的展開という対極的な状況の出現可能性も持ち合わせる。

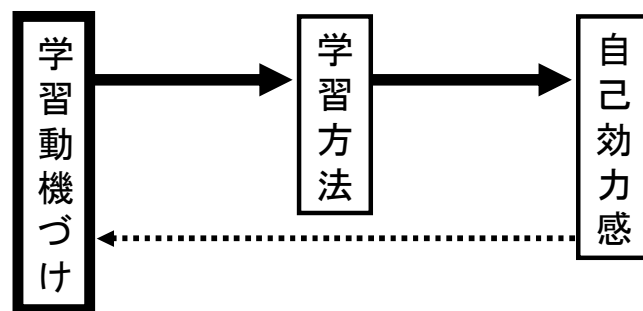



図 2-2 学習動機づけと学習方法, 自己効力感の関係図

破線はフィードバックを意味する

市川は、学習と原因帰属との関係を述べている[61]。これは学習者の原因帰属に基づく学習結果への想いが次の学習プロセスにどのように影響するかである。つまり「努力」で成功の場合、「次回も今回と同じように努力しよう」、「努力」で失敗の場合、「次は頑張ろう」との発展的展開の可能性を持つ。また､「能力」で成功の場合､「次もそこそこやっておけば大丈夫だろう」､「能力」で失敗の場合、「もう勉強はするのはやめる、したくない」等の打

算的もしくは衰退的展開の危険性を持つのである。この中で、「努力」で失敗の場合、「次は頑張ろう」と展開する際、高い学習動機づけにて学習に対して自分なりに努力しているにも関わらず、学習の成果が伴わず苦慮し、自己効力感が高まらない事例が多く認められる。この際、まずは学生に対する学習方法の工夫と見直しが必要となる。

　また、既述の「学習動機づけへのフィードバック」は、学生自身による創造的に内省してスキルや態度を育成する思考である「リフレクション」[62)]の要素を含む。これは認知過程に対するメタ認知、すなわち「自分の認知についての知識をもつこと、自分の認知過程の状態を把握すること、自分の認知行動を制御すること」[63)]の向上に繋がる。つまり学習は外界の事象についての知識を蓄積するだけでなく、自己の認知過程を知り、それを自分自身でコントロールするメタ認知的な側面が極めて重要であり[64)]、その内容により学習動機づけ及び学習方法のより発展的な方向への継続が可能となるのであるのである。

　以上、第２章「学習支援に関する理論的背景」では、学習支援の観点にて主要な要素となる「学習動機づけ」、「学習方法」、「自己効力感」それぞれの重要性と関連性について論述した。

　第３章「学習支援に関する実態分析」では、第２章「学習支援に関する理論的背景」で明らかにした「学習動機づけ」、「学習方法」、「自己効力感」の重要性を踏まえた上で、専門学校に在籍する学生の学習支援に関して、学習行動の方向づけとして重要な位置づけにある「学習動機づけ」と、「学習方法」及び「自己効力感」の関連性を実証するための実態分析の結果を基に「学習動機づけ」を中心とした学習支援の理論的根拠を探求する。

ー注ー（第２章）

1） 曽我雅比児 他『共生社会における教育を問う』（大学教育出版、2005 年）105 頁。
2） 舜地三郎『新教育心理学』（ナカニシヤ出版、2005 年）58 頁。
3） 吉田辰雄『最新 教育心理学』（文化書房博文社、2004 年）61-62 頁。
4） 櫻井茂男『自ら学ぶ意欲の心理学』（有斐閣、2009 年）3 頁。
5） 下山剛『学習意欲の見方・導き方』（教育出版、1985 年）24-25 頁。
6） 速水敏彦『自己形成の心理』（金子書房、1998 年）56-57 頁。
7） 吉田辰雄、前掲『最新 教育心理学』62-65 頁。
8） 同前、64 頁。
9） 市川伸一『学ぶ意欲の心理学』（ＰＨＰ新書、2008 年）36 頁。
10） 櫻井茂男、前掲『自ら学ぶ意欲の心理学』83-84 頁。
11） 同前、85-86 頁。
12） 公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法教育ガイドライン（１版)』（平成 22 年 4 月）9 頁。
13） 吉田辰雄、前掲『最新 教育心理学』62-64 頁。
14） 市川伸一、前掲『学ぶ意欲の心理学』48-49 頁。
15） 市川伸一『学習と教育の心理学（増補版)』（岩波書店、2011 年）19-20 頁。
16） 市川伸一、前掲『学ぶ意欲の心理学』57 頁。
17） 同前、51 頁。
18） 敷地雄一 他「理学療法学科学生の学習動機に関する研究」(『理学療法学』第 26 巻第 4 号、1999 年）163-167 頁。
19） 水池千尋 他「本学理学療法学専攻 1 年次生の学習動機と職業意識」(『聖隷クリストファー大学リハビリテーション学部リハビリテーション科学ジャーナル』第 1 巻、2006 年）83-90 頁。
20） 片岡徳雄『教職科学講座 第４巻 社会教育学』（福村出版、2001 年）110

頁。

21）有本章『大学教授業とＦＤ』（東信堂、2005 年）80-82 頁。

22）辰野千尋『学習方略の心理学』（図書文化社、2010 年）63 頁。

23）教師養成研究会『教育原理 十訂版』（学芸図書、2009 年）66-67 頁。

24）田井康雄「教授学習過程についての若干の考察」（『奈良大学紀要』第 22 号、1994 年）19 頁。

25）三宮真智子（日本教育工学会 編）『教育工学事典』（実務出版、2000 年）80 頁。

26）辰野千壽、前掲『学習方略の心理学』11-12、71 頁。

27）市川伸一（日本教育工学会 編）『教育工学事典』（実務出版、2000 年）86 頁。

28）柳澤さおり「目標志向性が学習方略の利用に及ぼす影響」（『流通科学研究』第 6 巻 1 号、2006 年）66 頁。

29）辰野千壽、前掲『学習方略の心理学』80 頁。

30）市川伸一、前掲『学ぶ意欲の心理学』58-61 頁。

31）同前、58－61 頁。

32）桜井茂男『学習意欲の心理学』（誠信書房、2011 年）38 頁。

33）Deci,E.L & Flaste,R ,*Why we do what we do*,*The dynamics of personal autonomy* (Michigan State University,1995)

桜井茂男訳『人を伸ばす力：内発と自律のすすめ』（新曜社、2010 年）90-99 頁。

34）中野良哉「理学療法学科学生の職業的アイデンティティと仮想的有能感」（『理学療法科学』第 27 巻 2 号、2012 年）147-150 頁。

35）速水敏彦 他「仮想的有能感の構成概念妥当性の検討」（『名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 心理発達科学』第 51 巻、2004 年）1-8 頁。

36）櫻井茂男、前掲『自ら学ぶ意欲の心理学』34 頁。

37）藤原善美「ライフコース展望における自律性と自己効力感の効用について」（『早稲田大学大学院教育学研究科紀要別冊』、11 号-2、2004 年）151

頁。

38）祐宗省三『ウェルビーイングの発達学』（北大路書房、2003 年）34-35 頁。

39）速水敏彦、前掲『自己形成の心理』36-37 頁。

40）同前、36 頁。

41）市川伸一、前掲『学習と教育の心理学（増補版)』20-21 頁。

42）櫻井茂男、前掲『自ら学ぶ意欲の心理学』34 頁。

43）藤原善美、前掲「ライフコース展望における自律性と自己効力感の効用について」151-152 頁。

44）坂野雄二 他『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』（北大路書房、2002 年）51 頁。

45）坂野雄二、東條光彦「一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み」（『行動療法研究』第 12 巻第 1 号、1986 年）73-82 頁。

46）坂野雄二、前掲『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』50-51 頁。

47）同前、51-52 頁。

48）同前、52 頁。

49）坂野雄二「一般性セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討」（『早稲田大学人間科学研究』第 2 巻 1 号、1989 年）91-98 頁。

50）坂野雄二、前掲『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』51-52 頁。

51）同前、189 頁。

52）佐藤祐基「自己効力感と性格特性との関連」（『北翔大学人間福祉研究』第 12 号、2009 年）153-161 頁。

53）宮嶋いずみ 榎本博明「自己効力感の形成要因と将来展望との関係」（『日本パーソナリティ心理学会大会発表論文集』第 15 号、2006 年）116-117 頁。

54）柳井修『キャリア発達論』、ナカニシヤ出版、2001 年、116 頁。

55）木村智子 川﨑浩子 他「理学療法学科学生の自己効力感（第 1 報）」（『一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会 リハビリテーション教育研究』第 17 号、2012 年）40-41 頁。

56）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1

版)』9 頁。

57) 荒木真由美 吉村美香 他「学業成績と自己効力感の関連」(『一般社団法人日本リハビリテーション学校協会 リハビリテーション教育研究』第 17 号、2012 年) 116-117 頁。

58) 岩崎裕子「理学療法士の仕事意識に関する実証研究」(『文京学院大学保健医療技術学部紀要』第 1 巻、2008 年) 11-25 頁。

59) 櫻井茂男、前掲『自ら学ぶ意欲の心理学』26 頁。

60) 坂野雄二 他、前掲『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』189 頁。

61) 市川伸一、前掲『学習と教育の心理学(増補版)』30-33 頁。

62) 武田明典 他「大学教育におけるリフレクションを促す授業実践」(『教員養成学研究』第 3 号、2007 年) 23-34 頁。

63) 市川伸一、前掲『学習と教育の心理学(増補版)』109-110 頁。

64) 同前、109-110 頁。

第３章　学習支援に関する実態分析

第１節　学習動機に関する実態分析

１．内容関与的動機と内容分離的動機の量的経時的変化

１）調査目的と調査方法

調査目的は「学習動機を測定する質問項目」を参考に、養成校（専門学校）に在籍する学生の１年次終了時及び３年次終了時の内容関与的動機、内容分離的動機それぞれを構成する志向の量的経時的変化を確認し、その内容を分析することで学生の学習動機特性を把握することである。

調査方法として、まず被験者は、A養成校[1]に在籍する理学療法学科平成 19 年度入学生（昼間部生）、原級留年の経験が無い現役生 57 名（男性 44 名　女性 13 名）である。調査時期は、１年次終了時（平成 20 年 2 月）、３年次終了時（平成 22 年 3 月）である。

１年次終了時（基礎領域教科履修終了時）と３年次終了時（臨床実習教育を含む専門領域教科履修終了時）に際して、市川の「学習動機を測定する質問項目」[2]を参考に質問紙にてアンケートを実施した。なお、初回のアンケートは理学療法士の基本的職業観の教示が終了している１年次終了時とした。

表３－１に「学習動機を測定する質問項目」を示す。

表 3-1　学習動機を測定する質問項目

「内容関与的動機」

＜充実志向＞

・新しいことを知りたいという気もちから
・いろいろな知識を身につけた人になりたいから
・すぐに役に立たないにしても、勉強がわかること自体おもしろいから
・何かができるようになっていくことは楽しいから
・勉強しないと充実感がないから
・わからないことは、そのままにしておきたくないから

＜ 訓練志向＞

・勉強することは、頭の訓練になると思うから
・学習のしかたを身につけるため
・合理的な考え方ができるようになるため
・いろいろな面からものごとを考えられるようになるため
・勉強しないと、筋道だった考え方ができなくなるから
・勉強しないと、頭のはたらきがおとろえてしまうから

＜実用志向＞

・学んだことを、将来の仕事にいかしたいから
・勉強したことは、生活の場面で役に立つから
・勉強で得た知識は、いずれ仕事や生活の役に立つと思うから
・知識や技能を使う喜びを味わいたいから
・勉強しないと、将来仕事の上で困るから
・仕事で必要になってからあわてて勉強したのでは間に合わないから

「内容分離的動機」

＜関係志向＞

・みんながやるから、なんとなくあたりまえと思って
・友達といっしょに何かしていたいから
・親や好きな先生に認めてもらいたいから
・回りの人たちがよく勉強するので、それにつられて
・みんながすることをやらないと、おかしいような気がして
・勉強しないと、親や先生にわるいような気がして

＜ 自尊志向＞

・成績がいいと、他の人よりすぐれているような気もちになれるから
・成績が良ければ、仲間から尊敬されると思うから
・ライバルに負けたくないから
・勉強して良い学校を出たほうが、りっぱな人だと思われるから
・勉強が人なみにできないのはくやしいから
・勉強が人なみにできないと、自信がなくなってしまいそうで

＜報酬志向＞

・成績が良ければ、こづかいやほうびがもらえるから
・テストで成績がいいと、親や先生にほめてもらえるから
・学歴があれば、おとなになって経済的に良い生活ができるから
・学歴がいいほうが、社会に出てからもとくなことが多いと思うから
・勉強しないと親や先生にしかられるから
・学歴がよくないと、おとなになっていい仕事先がないから

市川伸一『学ぶ意欲の心理学』（PHP新書，2008年）55頁 参照

「学習動機を測定する質問項目」の「充実志向（学習自体が楽しい）」、「訓練志向（知力を鍛えるため）」、「実用志向（仕事や生活に生かす）」の３志向それぞれを構成する６つの質問の平均をそれぞれの志向の得

点とし、その３志向の平均を「内容関与的動機」の得点として算出した。また、「関係志向（他者につられて)」、「自尊志向（プライドや競争心から)」、「報酬志向（報酬を得る手段として)」の３志向それぞれを構成する６つの質問の平均をそれぞれの志向の得点とし、その３志向の平均を「内容分離的動機」の得点として算出した。なお、各質問は「よくあてはまる」、「ややあてはまる」、「どちらでもない」、「ややあてはまらない」、「まったくあてはまらない」の５選択肢から選択する方法で、それぞれ５点、４点、３点、２点、１点と得点化し、５点満点とした。

分析方法は、まず、「学習動機を測定する質問項目」の信頼性分析を行った。次に、「内容関与的動機」と「内容分離的動機」の得点を動機別に統計処理した。さらに「内容関与的動機」と「内容分離的動機」のそれぞれを構成する３志向（以下 構成３志向）の得点を志向別に統計処理した。統計方法は Wilcoxon の符号付き順位検定にて検討した。なお、危険率５％未満を有意水準とした。

２）結果と考察

表３－２に「内容関与的動機および内容分離的動機の得点（年次別)」、表３－３に「学習動機を測定する質問項目の得点の信頼性分析結果」、図３－１に「内容関与的動機（構成３志向）の得点（年次別）と一元配置分散分析結果」、図３－２に「内容分離的動機（構成３志向）の得点（年次別）と一元配置分散分析結果」、図３－３に「内容関与的動機と内容分離的動機の得点(動機別)と Wilcoxon の符号付き順位検定結果」、図３－４に「内容関与的動機と内容分離的動機の得点（志向別）と Wilcoxon の符号付き順位検定結果」を示す。なお、**は危険率 1%未満、*は危険率 5%未満を意味する。

表 3-2　内容関与的動機 および 内容分離的動機 の得点（年次別）

内容関与的動機

	1年次終了時				3年次終了時			
	充実志向	訓練志向	実用志向	**全得点**	充実志向	訓練志向	実用志向	**全得点**
中央値	3.5	3.2	4.3	**3.6**	3.7	3.0	4.2	**3.6**
最小値	2.5	2.2	3.2	**2.9**	2.7	1.3	2.8	**2.7**
最大値	4.8	4.7	5.0	**4.7**	5.0	4.5	5.0	**4.8**

内容分離的動機

	1年次終了時				3年次終了時			
	関係志向	自尊志向	報酬志向	**全得点**	関係志向	自尊志向	報酬志向	**全得点**
中央値	2.7	3.0	2.8	**2.9**	2.5	2.7	2.3	**2.6**
最小値	1.0	1.7	1.3	**1.6**	1.0	1.0	1.0	**1.2**
最大値	4.3	5.0	4.2	**4.4**	4.2	4.3	4.2	**4.1**

表 3-3　学習動機を測定する質問項目の得点 の信頼性分析結果

	α係数	
「内容関与的動機」（学習内容に関与している動機）	1年次終了時	3年次終了時
＜充実志向＞ ・新しいことを知りたいという気もちから勉強する ・いろいろな知識を身につけた人になりたいから勉強する ・すぐに役に立たないにしても、勉強がわかること自体おもしろいから勉強する ・何かができるようになっていくことは楽しいから勉強する ・勉強しないと充実感がないから勉強する ・わからないことは、そのままにしておきたくないから勉強する	.719	.733
＜ 訓練志向＞ ・勉強することは、頭の訓練になると思うから勉強する ・学習のしかたを身につけるため勉強する ・合理的な考え方ができるようになるため勉強する ・いろいろな面からものごとが考えられるようになるため勉強する ・勉強しないと、筋道だった考え方ができなくなるから勉強する ・勉強しないと、頭のはたらきがおとろえてしまうから勉強する	.647	.760
＜実用志向＞ ・学んだことを、将来の仕事にいかしたいから勉強する ・勉強したことは、生活の場面で役に立つから勉強する ・勉強で得た知識は、いずれ仕事や生活の役に立つと思うから勉強する ・知識や技能を使う喜びを味わいたいから勉強する ・勉強しないと、将来仕事の上で困るから勉強する ・仕事で必要になってからあわてて勉強したのでは間に合わないから勉強する	.674	.666

	α係数	
「内容分離的動機」（学習内容から離れた動機）	1年次終了時	3年次終了時
＜関係志向＞ ・みんながやるから、なんとなくあたりまえと思って勉強する ・友達といっしょに何かしていたいから勉強する ・親や好きな先生に認めてもらいたいから勉強する ・回りの人たちがよく勉強するので、それにつられて勉強する ・みんながすることをやらないと、おかしいような気がするから勉強する ・勉強しないと、親や先生にわるいような気がするから勉強する	.846	.802
＜ 自尊志向＞ ・成績がいいと、他の人よりすぐれているような気もちになれるから勉強する ・成績が良ければ、仲間から尊敬されると思うから勉強する ・ライバルに負けたくないから勉強する ・勉強して良い学校を出たほうが、りっぱな人だと思われるから勉強する ・勉強が人なみにできないのはくやしいから勉強する ・勉強が人なみにできないと、自信がなくなってしまいそうだから勉強する	.748	.843
＜報酬志向＞ ・成績が良ければ、こづかいやほうびがもらえるから勉強する ・テストで成績がいいと、親や先生にほめてもらえるから勉強する ・学歴があれば、おとなになって経済的に良い生活ができるから勉強する ・学歴がいい方が、社会に出てからもとくなことが多いと思うから勉強する ・勉強しないと親や先生にしかられるから勉強する ・学歴が良くないと、おとなになっていい仕事先がないから勉強する	.684	.720

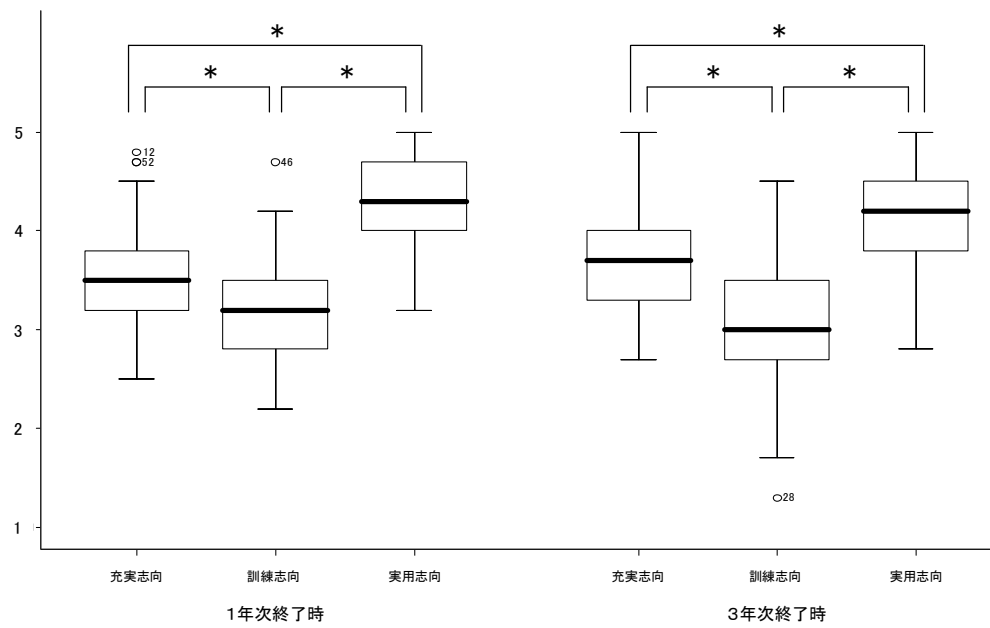



図 3-1 内容関与的動機(構成3志向)の得点(年次別)と一元配置分散分析結果 (* p<.05)

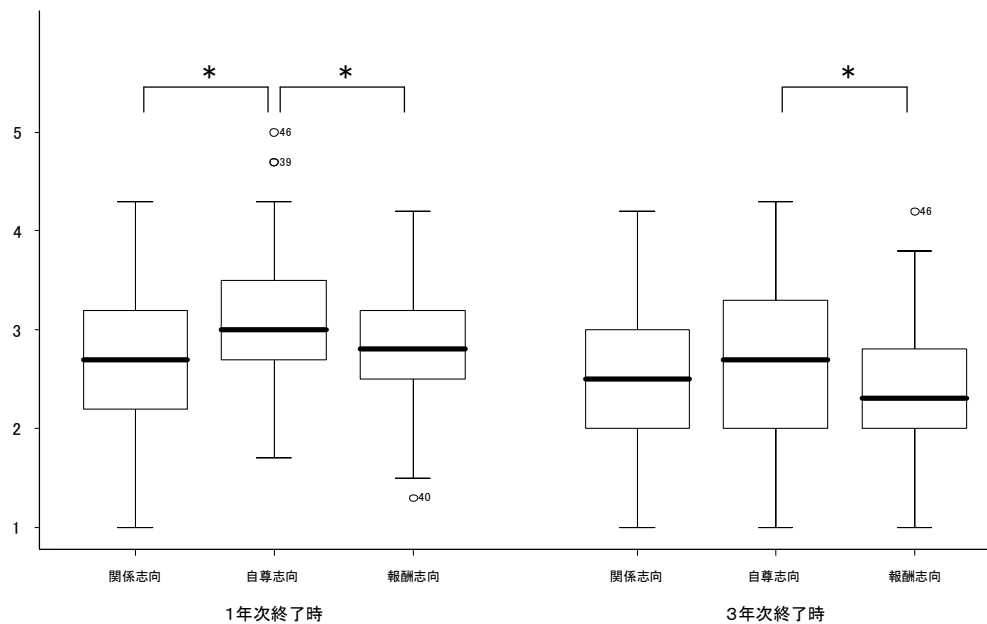



図 3-2 内容分離的動機(構成3志向)の得点(年次別)と一元配置分散分析結果 (* p<.05)

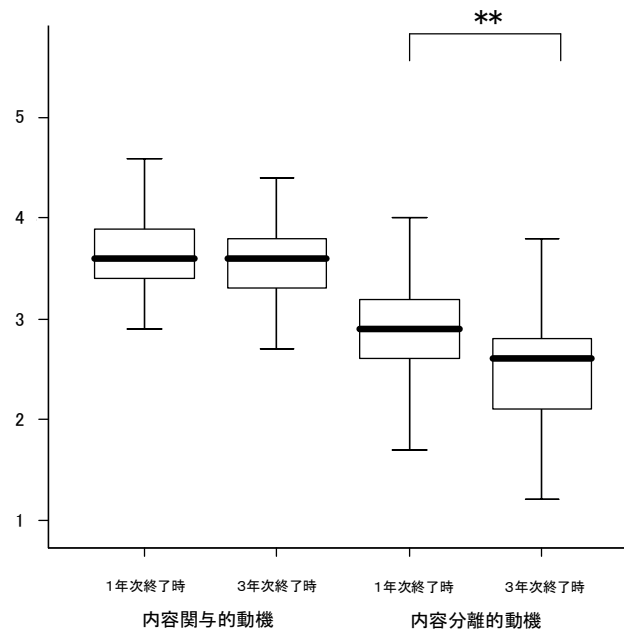



図 3-3 内容関与的動機 と 内容分離的動機の得点(動機別)と
Wilcoxonの符号付き順位検定結果 (** p<.01)

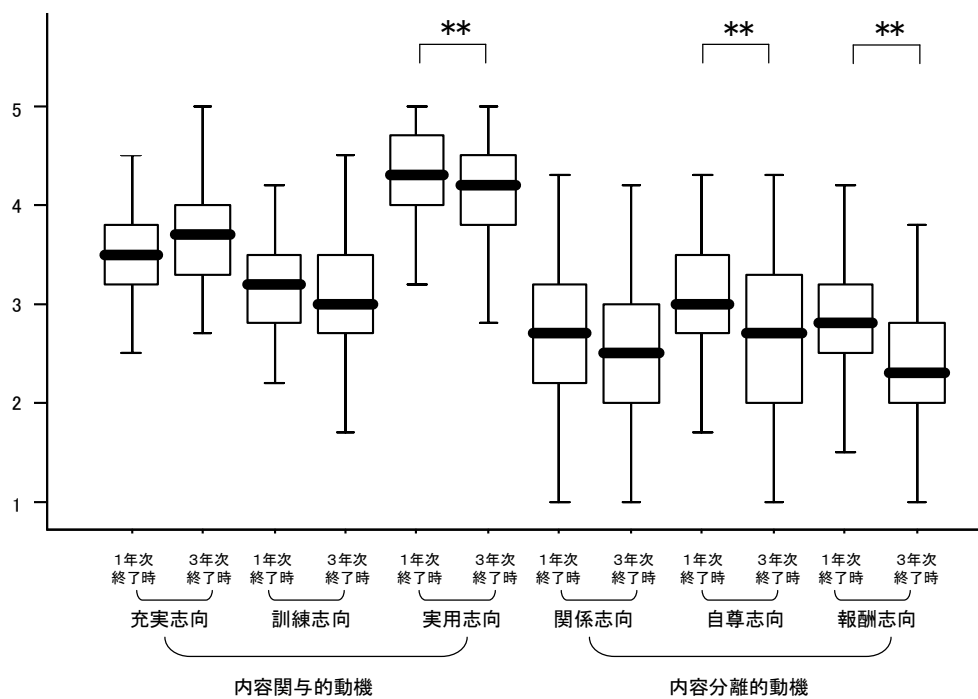



図 3-4 内容関与的動機 と 内容分離的動機 3志向の得点 (志向別)と
Wilcoxonの符号付き順位検定結果 (** p<.01)

「学習動機を測定する質問項目」の信頼性分析に関して、「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向を構成する６質問の得点を志向別に、内的整合性の信頼係数である Cronbach のα係数を算出した結果、１年次終了時の「充実志向」は.719、「訓練志向」は.647、「実用志向」は.674、「関係志向」は.846、「自尊志向」は.748、「報酬志向」は.684、３年次終了時の「充実志向」は.733、「訓練志向」は.760、「実用志向」は.666、「関係志向」は.802、「自尊志向」は.843、「報酬志向」は.720 となり、すべての志向に関して内的一貫性が認められた。

「内容関与的動機」の構成３志向の得点を年次別に一元配置分散分析に統計処理した結果、１年次終了時、３年次終了時共に主効果が有意であった（１年次終了時：$F_{(2,112)}= 146.93$ $p<.01$、３年次終了時：$F_{(2,112)}= 76.91$ $p<.01$)。それぞれの年次における多重比較（LSD 法）による下位検定において、１年次終了時、３年次終了時共に「充実志向」は「訓練志向」より得点が有意に高く、「実用志向」は「充実志向」及び「訓練志向」より得点が有意に高かった（１年次終了時：MSe= 0.14 $p<.05$、３年次終了時：MSe= 0.18 $p<.05$)。また、「内容分離的動機」の構成３志向の得点を年次別に一元配置分散分析に統計処理した結果、１年次終了時、３年次終了時共に主効果が有意であった（１年次終了時：$F_{(2,112)}= 13.19$ $p<.01$、３年次終了時：$F_{(2,112)}= 4.28$ $p<.05$)。それぞれの年次における多重比較（LSD 法）による下位検定において、１年次終了時は「自尊志向」は「関係志向」及び「報酬志向」より得点が有意に高かった（MSe= 0.19 $p<.05$)。３年次終了時は「自尊志向」は「報酬志向」より得点が有意に高かった（MSe= 0.20 $p<.05$)。この結果より、学習内容を重視する「内容関与的動機」おける「実用志向」の重要性が明確になった。

「内容関与的動機」と「内容分離的動機」の得点を動機別に Wilcoxon の符号付き順位検定にて統計処理した結果、「内容関与的動機」では有意差は存在しなかった。「内容分離的動機」では３年次終了時は１年次終了時より得点が有意に低かった。「内容関与的動機」と「内容分離的

動機」のそれぞれの構成３志向の得点を志向別に Wilcoxon の符号付き順位検定にて統計処理した結果、「内容関与的動機」の「実用志向」では３年次終了時は１年次終了時より得点が有意に低かった（$p<.01$）。「充実志向」、「訓練志向」では有意差は存在しなかった。また「内容分離的動機」の「自尊志向」では３年次終了時は１年次終了時より得点が有意に低く（$p<.01$）、「報酬志向」では３年次終了時は１年次終了時より得点が有意に低かった（$p<.01$）。「関係志向」では有意差は存在しなかった。

「内容関与的動機」と「内容分離的動機」の得点を動機別に統計処理した結果、「内容関与的動機」に関しては１年次終了時および３年次終了時の間に有意差は存在しなかったが、「内容分離的動機」に関しては３年次終了時が１年次終了時より得点が有意に低い結果となった。専門領域教育が本格的に開始になり、臨床実習教育に続く過程の中で、学習の内容自体を重要視し、本来強く持つと思われる「内容関与的動機」がおおよそ維持され、そして学習内容の重要性を軽視する傾向にあり、「内容関与的動機」に転換されることが望ましいと思われる「内容分離的動機」の得点が低下したことは、理学療法士になるための学習に関して他律的な要因が低下したことを意味する。

「内容関与的動機」と「内容分離的動機」のそれぞれの構成３志向の得点を志向別に統計処理した結果、「内容関与的動機」の「実用志向（仕事や生活に生かす）」に関して３年次終了時は１年次終了時より得点が有意に低かった。この結果は専門教育内容の難しさ、臨床実習教育の際の臨床現場の難しさ・大変さと責任の重さを知り、理学療法士となることの大変さを実感したことを示している。実際、臨床実習教育終了後、「今の自分で理学療法士になれるのだろうか」との意見も聞くことが多かった。

「内容分離的動機」の「自尊志向（プライドや競争心から）」および「報酬志向（報酬を得る手段として）」に関して、３年次終了時は１年次終了

時より得点が有意に低かった。この結果は、学内でライバル意識や競争心として学生同士間に向けられていた志向が対外的（理学療法対象者、臨床実習指導者を含めた現場スタッフ等）に向けられたこと、自分の能力、思想が他者と比べてどうなのかという自分自身のみの価値観から、「理学療法士として自分はどうあるべきか、通用するのか」という対外的な環境の中での価値観に転換したことを示している。

２．内容関与的動機と構成３志向の質的経時的変化

１）調査目的と調査方法

本調査は、１.「内容関与的動機と内容分離的動機の量的経時的変化」の追従調査であり、調査目的は養成校（専門学校）に在籍する学生の１年次終了時及び３年次終了時の「内容関与的動機」とその構成３志向の質的な関連性の経時的変化を確認し、その内容を分析することで学生の学習動機特性を把握することである。

調査方法として、まず被験者は、A養成校に在籍する理学療法学科 平成 19 年度入学生（昼間部生)、原級留年の経験が無い現役生 57 名（男性 44 名 女性 13 名）である。調査時期は、１年次終了時（平成 20 年 2 月)、３年次終了時（平成 22 年 3 月）である。なお、被験者及び調査時期は、第１節「学習動機に関する実態分析」 １.「内容関与的動機と内容分離的動機の量的経時的変化」と同様である。

１年次終了時（基礎領域教科履修終了時）と３年次終了時（臨床実習教育を含む専門領域教科履修終了時）に際して、市川の「学習動機を測定する質問項目」（表３‐１前掲）を参考に質問紙にてアンケートを実施した。

「学習動機を測定する質問項目」の「内容関与的動機」の構成３志向である「充実志向」、「訓練志向」、「実用志向」それぞれを構成する６質問の平均をそれぞれの志向の得点とし、その構成３志向の平均を「内容

関与的動機」の得点として算出した。なお、第１節「学習動機に関する実態分析　１．内容関与的動機と内容分離的動機の量的経時的変化」の中の１年次終了時、３年次終了時における「内容関与的動機」と構成３志向の得点と同様である（信頼性分析にて内的一貫性が認められている表３－２前掲、表３－３前掲）。

分析方法は、第１に、１年次終了時、３年次終了時それぞれの「内容関与的動機」の得点を従属変数、構成３志向（「充実志向」、「訓練志向」、「実用志向」）それぞれの得点を独立変数とする重回帰分析（強制投入法）、第２に、１年次終了時と３年次終了時それぞれの構成３志向（「充実志向」、「訓練志向」、「実用志向」）の得点の Pearson の相関行列分析である。なお、有意水準を危険率５％未満とした。

２）結果と考察

図３‐５に「内容関与的動機と構成３志向の得点の重回帰分析結果」を示す。なお、**は危険率１％未満を意味する。

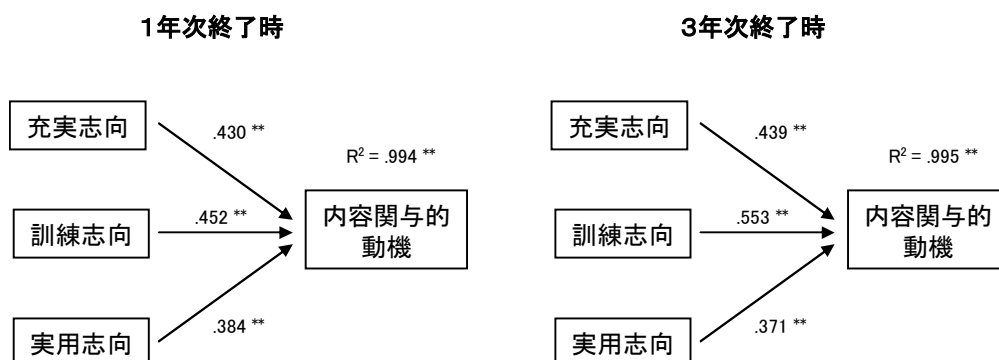



図 3-5 内容関与的動機と構成3志向の得点の重回帰分析結果
（強制投入法、標準偏回帰係数、R^2は寄与率、** p<.01、* p<.05）

１年次終了時、３年次終了時それぞれの「内容関与的動機」の得点を従属変数、構成３志向「充実志向」、「訓練志向」、「実用志向」それぞれの得点を独立変数とする重回帰分析（強制投入法）では、１年次終了時、３年次終了時それぞれ「内容関与的動機」の得点に対して「訓練志向」の得点の標準偏回帰係数が最も高く、強い正の影響力を持つことが明らかとなり、寄与率も高かった。また「充実志向」、「訓練志向」に関して１年次終了時と比較し３年次終了時は標準偏回帰係数が増加したが、「実用志向」に関して１年次終了時と比較し３年次終了時は標準偏回帰係数が低下した。

表３－４に「内容関与的動機の構成３志向の Pearson の相関行列分析結果」を示す。なお、**は危険率１％未満、*は危険率５％未満を意味する。

表 3-4 内容関与的動機の構成3志向の得点のPearsonの相関行列分析結果
(** p<.01、* p<.05)

1年次終了時	充実志向	訓練志向	実用志向
充実志向	ー	.504 **	.523 **
訓練志向	.504 **	ー	.255
実用志向	.523 **	.255	ー
3年次終了時	**充実志向**	**訓練志向**	**実用志向**
充実志向	ー	.302 *	.316 *
訓練志向	.302 *	ー	.264 *
実用志向	.316 *	.264 *	ー

１年次終了時と３年次終了時それぞれの構成３志向「充実志向」、「訓練志向」、「実用志向」の得点の Pearson の相関行列分析では、１年次終了時に際して、「充実志向」と「訓練志向」、「充実志向」と「実用志向」それぞれの間に有意な中等度の正の相関が認められたが、「訓練志向」と「実用志向」との間には相関は認められなかった。３年次終了時に際して、「充実志向」と「訓練志向」、「充実志向」と「実用志向」、「訓練志向」と「実用志向」それぞれの間に有意な弱い正の相関が認められた。

内容関与的動機と構成３志向の重回帰分析（強制投入法）にて検討した結果、内容関与的動機の得点に対する正の影響力の強さは１年次終了時、３年次終了時共に「勉強は知的訓練としての意義があり、そこで得た力が他の学習場面でも生かせる、学習を通じて間接的に知的能力を伸ばすという動機」である「訓練志向」、「知的好奇心、理解欲求、向上心に根差した内発的な動機」である「充実志向」、「学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じている、実用を意識した動機」である「実用志向」の順となった。つまり１年次終了時、３年次終了時共に「訓練志向」が学習動機に関する基本的志向になると思われる。

「内容関与的動機」の構成３志向の、Pearson の相関行列分析にて「訓練志向」は１年次終了時に際して「充実志向」のみに有意な正の相関を示したが、３年次終了時に際しては「充実志向」、「実用志向」双方に有意な正の相関を示した。これは１年次終了時（基礎領域教科履修終了、理学療法士の基本的職業観の教示終了）と比較して３年次終了時（臨床実習を含む専門領域教科履修終了）は、学習動機に関して基本的志向になると思われる「訓練志向」が実用的場面（仕事や生活）や知識・技能の将来的思考に繋がる可能性が高いことを意味する。つまり年次経過とともに学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じ、仕事や生活に生かすという意識に変化したことを立証できた。

３．学習動機に関する実態分析の総合的考察

学習動機に関する実態分析として、内容関与的動機及び内容分離的動機の量的経時的変化と、内容関与的動機とその構成３志向の質的経時的変化を同一の被験者、調査時期にて調査・分析した。

養成課程における学習動機づけとしては、「理学療法士を養成する」という教育目標の基盤項目を軸として、学内教育、臨床実習教育、そして国家試験の合格を契機として卒後教育と進んでいく教育プロセスにおいて、各段階に強く影響してくる。つまり、入学前、入学後の学内教育（それぞれの年次の目標）、臨床実習教育、国家試験、卒後教育それぞれの目標に対する学習動機づけが必要となる。つまり、「学習動機の二要因モデル」の中で、「学習することは仕事や生活に生かすため」という「実用志向」が特に重要となることが明らかとなった。

また、今回の調査により専門領域教育が本格的に開始になり、臨床実習教育に続く過程の中で理学療法士になるための学習に関して、以下のように３つの点において理学療法士教育における重要な内容の一つである、「理学療法士となるべく適性の成長」が明らかになった。第１は、他律的な意識が低下し、年次経過とともに学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じ、仕事や生活に生かすという意識に変化したこと、第２は、専門教育内容の難しさ、臨床実習教育の際の臨床現場の難しさ・大変さと責任の重さを知り、理学療法士となることの大変さを実感したこと、第３は、自分の能力、思想が他者と比べてどうなのかという自分自身のみの価値観から、「理学療法士として自分はどうあるべきか、通用するのか」という対外的な環境（臨床実習における対象者、臨床実習指導者を含む現場スタッフ）の中での価値観に転換したことである。

第２節　学習動機と学習方法の実態分析

１．調査目的と調査方法

調査目的は「学習動機を測定する質問項目」と「学習方法についての自己評定項目」により、養成校（専門学校）に在籍する学生の３年次終了時の学習動機特性と学習方法の関連性を確認・分析することで、多角的に学習動機の重要性を認識することである。

調査方法として、まず被験者は、Ａ養成校に在籍する理学療法学科 平成 19 年度入学生（昼間部生)、原級留年の経験が無い現役生 57 名（男性 44 名 女性 13 名）である。調査時期は、平成 22 年 3 月である。なお、被験者は、第１節「学習動機に関する実態分析」と同様であり、その中の３年次終了時の調査内容を対象とする。

臨床実習を含む専門領域教科を履修終了した３年次終了時に際して、市川の「学習動機を測定する質問項目」（表３－１前掲）を参考とした質問紙アンケートと、表３－５に示した「学習方法についての自己評定項目」[3)] を参考とした質問紙アンケートを実施した。

表 3-5 「学習方法についての自己評定項目」

「失敗に対する柔軟性」

問 1 思ったようにいかないとき、がんばってなんとかしようとするほうだ
問 2 失敗をくりかえしながら、だんだん完全なものにしていけばいいと思う
問 3 思ったようにいかないときは、その原因をつきとめようとする
問 4 間違いをすると、はずかしいような気になる（※）
問 5 うまくいきそうもないと感じると、すぐやる気がなくなってしまう（※）
問 6 失敗すると、すぐにがっかりしてしまうほうだ（※）

「思考過程の重視」

問 7 答えるだけでなく、考え方が合っていたかが大切だと思う
問 8 ある問題が解けたあとでも、別の解き方をさがしてみることがある
問 9 テストでできなかった問題は、あとからでも解き方を知りたい
問 10 なぜそうなるのかわからなくても、答えが合っていればいいと思う（※）
問 11 テストでは、とちゅうの考え方より、答えがあっていたかが気になる（※）
問 12 自分で解き方をいろいろ考えるのは、めんどうくさいと思う（※）

「方略志向」

問 13 勉強のしかたをいろいろ工夫してみるのが好きだ
問 14 成功した人の勉強のしかたに興味がある
問 15 テストの成績が悪かった時、勉強の量よりも方法を見直してみる
問 16 勉強の方法を変えても、効果はたいして変わらないと思う（※）
問 17 学習方法を変えるのはめんどうだ（※）
問 18 成績を上げるには、とにかく努力してたくさん勉強するしかない（※）

「意味理解志向」

問 19 ただ暗記するのではなく、理解しておぼえるように心がけている
問 20 習ったことどうしの関連をつかむようにしている
問 21 図や表で整理しながら勉強する
問 22 数学の勉強では、公式をおぼえることが大切だと思う（※）
問 23 同じパターンの問題を何回もやって慣れるようにする（※）
問 24 なぜそうなるかはあまり考えず、暗記してしまうことが多い（※）

以上にあげる学習のしかたや考え方について、自分のよくあてはまるものに5点、まったくあてはまらないものには1点で、1点きざみの点数をつける。集計のとき、※のついた項目は1～5点を反転してから足し合わせ、6で割って尺度ごとに平均を出す。

市川伸一『学ぶ意欲の心理学』(PHP新書，2008年)59頁 参照

「学習動機を測定する質問項目」の「内容関与的動機」の構成３志向である「充実志向」、「訓練志向」、「実用志向」それぞれを構成する６質問の平均をそれぞれの志向の得点とし、その構成３志向の平均を「内容関与的動機」の得点として算出した。また、「内容分離的動機」の構成３志向である「関係志向」、「自尊志向」、「報酬志向」それぞれを構成する６質問の平均をそれぞれの志向の得点とし、その構成３志向の平均を「内容分離的動機」の得点として算出した。なお、第１節「学習動機に関する実態分析」の中の、３年次終了時における「内容関与的動機」、「内容分離的動機」とそれぞれの構成３志向の得点と同様である（信頼性分析にて内的一貫性が認められている 表３－２前掲、表３－３前掲）。

「学習方法についての自己評定項目」に関して、「失敗に対する柔軟性」因子の６項目、「思考過程の重視」因子の６項目、「方略志向」因子の６項目、「意味理解志向」因子の６項目の質問項目（各因子のそれぞれの逆転項目３項目含む）それぞれの得点の平均を各因子の得点として算出した。なお、「学習方法についての自己評定項目」の各質問は「よくあてはまる」、「ややあてはまる」、「どちらでもない」、「ややあてはまらない」、「まったくあてはまらない」の５選択肢から選択する方法で、それぞれ５点、４点、３点、２点、１点と得点化し、５点満点とした。

分析方法は第１に「学習方法についての自己評定項目」の信頼性分析、第２に「学習方法についての自己評定項目」の計 24 質問の因子分析（主因子法、バリマックス回転）及び信頼性分析、第３に因子分析により得られた「学習方法についての自己評定項目」の新因子の得点を従属変数、「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向の得点を独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）、第４に「学習方法についての自己評定項目」の新因子の得点を従属変数、「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向の得点を独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）である。なお、全ての統計学的分析は有意水準を危険率５％未満とした。

２．結果と考察

表３－６に「『学習方法について』の自己評定項目の信頼性分析結果」を示す。

表 3-6「学習方法についての自己評定項目」の 信頼性分析結果

質問項目	α係数
「失敗に対する柔軟性」 問１　思ったようにいかないとき、がんばってなんとかしようとするほうだ 問２　失敗をくりかえしながら、だんだん完全なものにしていけばいいと思う 問３　思ったようにいかないときは、その原因をつきとめようとする 問４　間違いをすると、はずかしいような気になる（※） 問５　うまくいきそうもないと感じると、すぐやる気がなくなってしまう（※） 問６　失敗すると、すぐにがっかりしてしまうほうだ（※）	.509
「思考過程の重視」 問７　答えるだけでなく、考え方が合っていたかが大切だと思う 問８　ある問題が解けたあとでも、別の解き方をさがしてみることがある 問９　テストでできなかった問題は、あとからでも解き方を知りたい 問10　なぜそうなるのかわからなくても、答えが合っていればいいと思う（※） 問11　テストでは、とちゅうの考え方より、答えがあっていたかが気になる（※） 問12　自分で解き方をいろいろ考えるのは、めんどうくさいと思う（※）	.604
「方略思考」 問13　勉強のしかたをいろいろ工夫してみるのが好きだ 問14　成功した人の勉強のしかたに興味がある 問15　テストの成績が悪かった時、勉強の量よりも方法を見直してみる 問16　勉強の方法を変えても、効果はたいして変わらないと思う（※） 問17　学習方法を変えるのはめんどうだ（※） 問18　成績を上げるには、とにかく努力してたくさん勉強するしかない（※）	.595
「意味理解志向」 問19　ただ暗記するのではなく、理解しておぼえるように心がけている 問20　習ったことどうしの関連をつかむようにしている 問21　図や表で整理しながら勉強する 問22　数学の勉強では、公式をおぼえることが大切だと思う（※） 問23　同じパターンの問題を何回もやって慣れるようにする（※） 問24　なぜそうなるかはあまり考えず、暗記してしまうことが多い（※）	.321

（※）は逆転項目

「学習方法についての自己評定項目」の信頼性分析では、「学習方法についての自己評定項目」の４因子(「失敗に対する柔軟性」、「思考過程の重視」、「方略志向」、「意味理解志向」) それぞれを構成する６質問の得点を志向別に、内的整合性の信頼係数である Cronbach のα係数を算出した結果、「失敗に対する柔軟性」は.509、「思考過程の重視」は.604、「方略志向」は.595、「意味理解思考」は.321、となり、すべての因子に関して内的一貫性が疑問視された。

表３－７に「『学習方法についての自己評定項目』の因子分析結果及び信頼性分析結果」、表３－８に「『学習方法についての自己評定項目（新因子)』の得点」を示す。

表 3-7「学習方法についての自己評定項目」の因子分析結果 及び 信頼性分析結果

質問項目	F1	F2	F3	F4	共通性
問 19 ただ暗記するのではなく、理解しておぼえるように心がけている	.652	−.125	.251	.059	.507
問 8 ある問題が解けたあとでも、別の解き方をさがしてみることがある	.591	.328	.319	−.161	.585
問 21 図や表で整理しながら勉強する	.572	.064	−.092	.003	.640
問 9 テストでできなかった問題は、あとからでも解き方を知りたい	.539	−.094	.124	.394	.470
問 20 習ったことどうしの関連をつかむようにしている	.526	−.240	.068	−.078	.345
問 7 答えるだけでなく、考え方が合っていたかが大切だと思う	.514	−.356	−.149	.249	.475
問 3 思ったようにいかないときは、その原因をつきとめようとする	.420	.108	.310	.230	.337
問 18 成績を上げるには、とにかく努力してたくさん勉強するしかない（※）	−.120	.689	−.059	−.312	.590
問 23 同じパターンの問題を何回もやって慣れるようにする（※）	−.259	.631	.035	.149	.489
問 22 数学の勉強では、公式をおぼえることが大切だと思う（※）	−.086	.587	−.139	−.069	.376
問 13 勉強のしかたをいろいろ工夫してみるのが好きだ	.224	.567	.202	.193	.450
問 15 テストの成績が悪かった時、勉強の量よりも方法を見直してみる	.047	.413	.271	.063	.250
問 12 自分で解き方をいろいろ考えるのは、めんどうくさいと思う（※）	.127	.171	.734	−.070	.589
問 17 学習方法を変えるのはめんどうだ（※）	.220	.201	.725	−.177	.646
問 24 なぜそうなるかはあまり考えず、暗記してしまうことが多い（※）	.109	−.060	.531	.269	.370
問 4 間違いをすると、はずかしいような気になる（※）	−.149	−.229	.449	.105	.287
問 14 成功した人の勉強のしかたに興味がある	−.052	.093	.007	.884	.792
問 2 失敗をくりかえしながら、だんだん完全なものにしていけばいいと思う	.107	−.037	.040	.681	.478
説明分散	2.363	2.178	2.000	1.836	8.375
寄与率（%）	13.126	12.101	11.110	10.199	46.537
α係数	.746	.703	.638	.721	

（※）は逆転項目

F1 原理・関連追求志向
F2 方略重視志向
F3 柔軟性重視志向
F4 探索的志向

表 3-8「学習方法についての自己評定項目（新因子）」の得点

	原理・関連追求志向	方略重視志向	柔軟性重視志向	探索的志向
中央値	3.7	2.4	2.8	4.5
最小値	1.7	1.0	1.0	2.0
最大値	5.0	5.0	4.8	4.2

「学習方法についての自己評定項目」の計 24 質問の因子分析及び信頼性分析にて、まず、主因子法に基づく因子分析を行った。カイザー基準やスクリー基準を考慮しながら、市川が挙げた因子数と同じ 4 因子とした。これらの因子に対し、主因子法、バリマックス回転で因子分析を行った。分析の結果、24 項目中の 18 項目の因子負荷量は、0.4 以上の負荷量を示し、かつ複数の因子にまたがって 0.4 以上の値を示さなかった。第 1 因子には「原理・関連追求志向」（7 質問、学習するにあたり、その原理や関連事項

を追求し、理解することを重要視する志向)、第２因子には「方略重視志向」（５質問、自分なりの学習方略の確立を重要視する志向)、第３因子には「柔軟性重視志向」（４質問、現状を理解し、学習方略を必要に応じて変更する等の学習方法に対する柔軟性を重要視する志向)、第４因子には「探索的志向」（２質問、学習に関連して、成功への道筋を探索し追求することを重要視する志向）とそれぞれ命名した。新因子それぞれの Cronbach の α 係数は第１因子で.746、第２因子で.703、第３因子で.683、第４因子で.721 でそれぞれ内的一貫性が認められた。第１因子「原理・関連追求志向」、第２因子「方略重視志向」、第３因子「柔軟性重視志向」、第４因子「探索的志向」のそれぞれを構成する質問の得点の平均をそれぞれの因子の得点とした。

図３－６に「『学習動機』および『学習動機の構成３志向（下位尺度)』と、『学習方法についての自己評定項目（新因子)』の関連性」に関する統計結果を示す。なお、**は危険率１％未満、*は危険率５％未満を意味する。

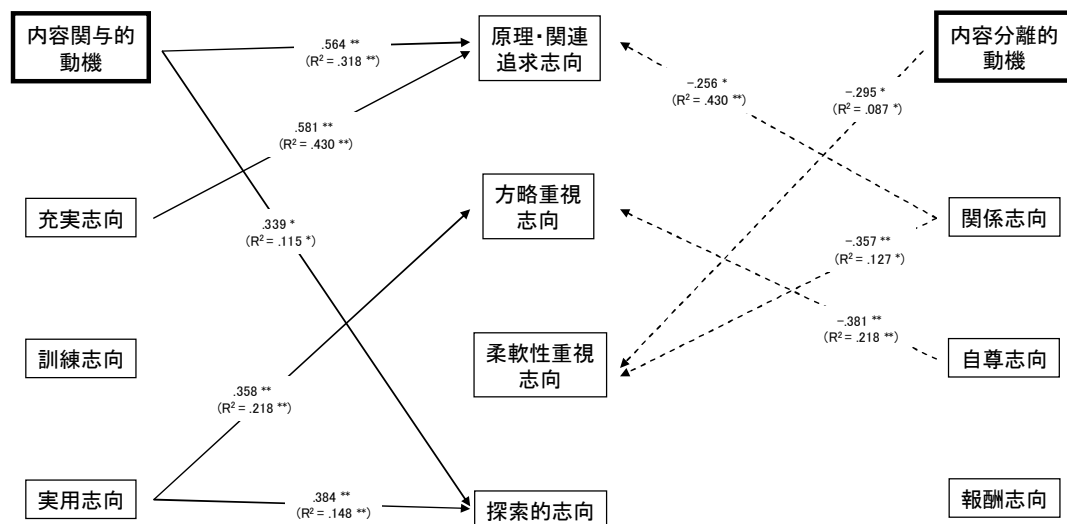



図 3-6 「学習動機」および「学習動機の構成3志向」と「学習方法についての自己評定項目（新因子）」の関連性

（重回帰分析 ステップワイズ法、標準偏回帰係数、R^2は寄与率、** p<.01、* p<.05）

※ 実線は正の関連性、破線は負の関連性を示す

新因子の第一項目である「原理・関連追求志向」の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの得点の重回帰分析にて、「原理・関連追求志向」の得点に対して「内容関与的動機」の得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い正の影響力を持つことが立証された。また「原理・関連追求志向」の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向の得点の重回帰分析にて、「充実志向」の得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い正の影響力を持ち、さらに「関係志向」の得点に負の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い負の影響力を持つことが立証された。

新因子の第二項目である「方略重視志向」の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの得点の重回帰分析では有意な標準偏回帰係数が認められなかった。しかし「方略重視志向」の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向の得点の重回帰分析にて、「実用志向」の得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い正の影響力を持ち、また、「自尊志向」の得点に負の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い負の影響力を持つことが立証された。

新因子の第三項目である「柔軟性重視志向」の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの得点の重回帰分析にて、「柔軟性重視志向」の得点に対して「内容分離的動機」の得点に負の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い負の影響力を持つことが立証された。また「柔軟性重視志向」の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向の得点の重回帰分析にて、「関係志向」の得点に負の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い負の影響力を持つことが立証された。

新因子の第四項目である「探索的志向」の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの得点の重回帰分析にて、「探索的志向」の得点に対して「内容関与的動機」の得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い正の影響力を持つことが立証された。また「探索的志向」の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向の得点の重回帰

分析にて、「探索的志向」の得点に対して「実用志向」の得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い正の影響力を持つことが立証された。

「学習方法についての自己評定」の新因子「原理・関連追求志向」と「内容関与的動機」、「内容関与的動機」の構成３志向の一つである「充実志向」の関係より、「学習するにあたり、その原理や関連事項を追求し、理解することを重要視する志向」は、「知的好奇心、理解欲求、向上心に根差した内発的な動機を持ちながら学習内容の重要性を重視する志向」に裏付けられる関連性が確認された。すなわち、学習項目の原理や関連事項の追求である「原理・関連追求志向」は帰納的思考過程と考えられ、その思考過程は内発的動機づけが重要因子となることが明らかとなった。

「学習方法についての自己評定」の新因子「方略重視志向」と「内容関与的動機」の構成３志向の一つである「実用志向」の関係より、「自分なりの学習方略の確立を重要視する志向」は、「学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じている、実用を意識した動機」に裏付けられる関連性が確認された。また、「学習方法についての自己評定」の新因子「探索的志向」と「内容関与的動機」、「内容関与的動機」の構成３志向の一つである「実用志向」の関係より、「学習に関連して、成功への道筋を探索し追求することを重要視する志向」は、「学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じている、実用を意識した動機を持ちながら学習内容の重要性を重視する志向」に裏付けられる関連性を立証できた。

すなわち、自分なりの学習方略の確立である「方略重視志向」、成功への道筋の追求である「探索的志向」は演繹的思考過程から派生する志向と考えられ、専門教育、臨床実習教育の際の臨床現場の難しさ、大変さと責任の重さを知り、理学療法士となることの大変さを実感したことを示している。このことは、その現状を考慮し、自分なりの自分に合った学習方略の確立が必須になるという思考過程が生じ、また「成功への道筋」を追求することで理学療法士になるという実用を意識した動機を強く意識しながら学習に取り組む傾向にある。

学習項目の原理や関連事項を追求することは、内容関与的動機を基本としながら学習内容を重視することに強く関連し、自分なりの学習方略と成功の道筋を追求することは、自分自身の将来像や生活といった実用を意識した動機に関連するのである。

第３節　学習動機と自己効力感の実態分析

１．調査目的と調査方法

調査目的は「学習動機を測定する質問項目」と「一般性セルフ・エフィカシー尺度」にて、養成校（専門学校）に在籍する学生の３年次終了時の学習動機特性と自己効力感の関連性を確認・分析することで、多角的に学習動機の重要性を認識することである。

調査方法として、まず、被験者は、A養成校に在籍する理学療法学科 平成 19 年度入学生（昼間部生)、原級留年の経験が無い現役生 57 名（男性 44 名 女性 13 名）である。調査時期は、平成 22 年 3 月である。なお、被験者は、第１節「学習動機に関する実態分析」と同様であり、その中の３年次終了時の調査内容を対象とする。

臨床実習を含む専門領域教科を履修終了した３年次終了時に際して、市川の「学習動機を測定する質問項目」（表３－１前掲）を参考とした質問紙アンケートと、ＧＳＥＳ[4)] を参考とした質問紙アンケートを実施した。

表３－９に「一般性セルフ・エフィカシー尺度（ＧＳＥＳ)」を示す。

表 3-9 一般性セルフ・エフィカシー尺度（GSES）

No.	項　　目	
第1因子 行動の積極性（7項目）		
8	ひっこみじあんなほうだと思う。	R
15	積極的に活動するのは、苦手なほうである。	R
13	どんなことでも積極的にこなすほうである。	
6	何かを決めるとき、迷わず決定するほうである。	
10	結果の見通しがつかない仕事でも、積極的にとりくんでゆくほうだと思う。	
5	人と比べて心配性なほうである。	R
1	何か仕事をするときは、自信を持ってやるほうである。	
第2因子 失敗に対する不安（5項目）		
4	仕事を終えた後、失敗したと感じることのほうが多い。	R
11	どうやったらよいか決心がつかずに仕事にとりかかれないことがよくある。	R
7	何かするとき、うまくゆかないのではないかと不安になることが多い。	R
2	過去に犯した失敗や嫌な経験を思いだして、暗い気持ちになることがよくある。	R
14	小さな失敗でも人よりずっと気にするほうである。	R
第3因子 能力の社会的位置づけ（4項目）		
3	友人より優れた能力がある。	
12	友人よりも特に優れた知識を持っている分野がある。	
9	人より記憶力がよいほうである。	
16	世の中に貢献できる力があると思う。	

上記表中、Rは反転項目であることを示す。
また、質問は以下のようなものであった。
以下の16個の項目があります。各項目を読んで、今のあなたにあてはまるかどうかを判断してください。そして右の応答欄の中から、あてはまる場合には「Yes」、あてはまらない場合は「No」を○で囲んでください。Yes、Noどちらにもあてはまらないと思われる場合でも。より自分に近いと思う方に必ず○をつけてください。どちらが正しい答えということはありませんから、あまり深く考えずにありのままの姿を答えてください。

坂野雄二 他『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』（北大路書房, 2002年）51頁 参照。

「学習動機を測定する質問項目」の「内容関与的動機」の構成３志向である「充実志向」、「訓練志向」、「実用志向」それぞれを構成する６質問の平均をそれぞれの志向の得点とし、その構成３志向の平均を「内容関与的動機」の得点として算出した。また、「内容分離的動機」の構成３志向である「関係志向」、「自尊志向」、「報酬志向」それぞれを構成する６質問の平均をそれぞれの志向の得点とし、その構成３志向の平均を「内容分離的動機」の得点として算出した。なお、第１節「学習動機に関する実態分析」の中の、３年次終了時における「内容関与的動機」、「内容分離的動機」とそれぞれの構成３志向の得点と同様である（信頼性分析にて内的一貫性が認められている 表３－２前掲、表３－３前掲）。

ＧＳＥＳは、16 項目に対して「はい」、「いいえ」の２件法で回答を行い、

ＧＳＥＳ独自の得点算出方法にて、全体及び構成３因子（第１因子：行動の積極性、第２因子：失敗に対する不安、第３因子：能力の社会的位置づけ）の得点を算出した。

分析方法は、第１に「ＧＳＥＳ」の得点を従属変数、「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの得点を独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法)、第２に「ＧＳＥＳ」の得点を従属変数、「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向の得点を独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法)、第３に「ＧＳＥＳ」の構成３因子の得点を従属変数、「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの得点を独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法)、第４に「ＧＳＥＳ」の構成３因子の得点を従属変数、「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向の得点を独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）である。なお、全ての統計学的分析は有意水準を危険率５％未満とした。

２．結果と考察

表３－10 に「ＧＳＥＳとＧＳＥＳ構成３因子の得点」、図３－７に「学習動機と自己効力感との関連性」に関する統計結果を示す。

表 3-10 GSES と GSES構成3因子 の得点

	GSES (16点満点)	行動の積極性 (7点満点)	失敗に対する不安 (5点満点)	能力の社会的位置づけ (4点満点)
中央値	6.0	3.0	2.0	1.0
最小値	0.0	0.0	0.0	0.0
最大値	14.0	7.0	5.0	4.0

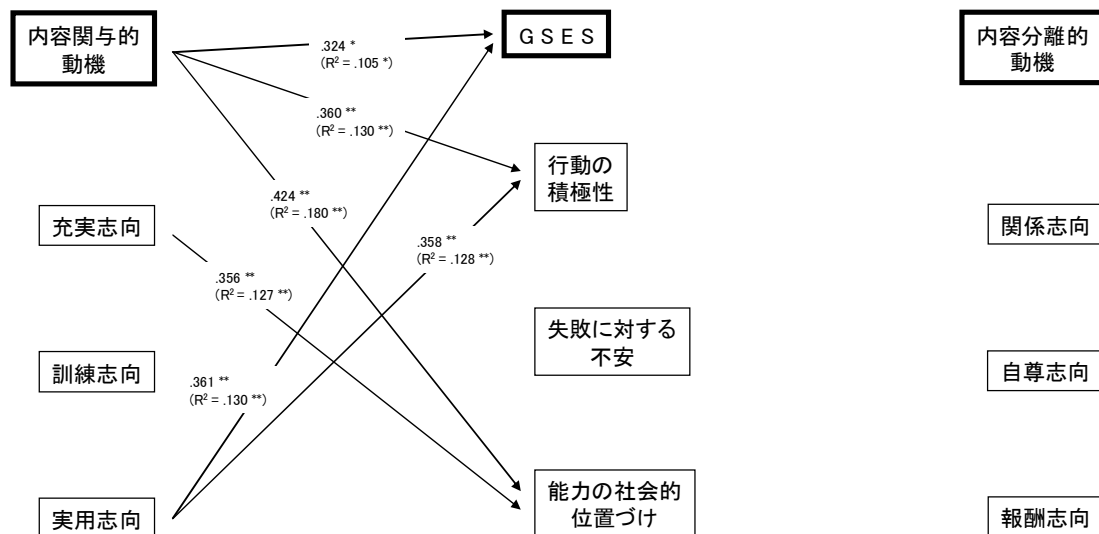



図 3-7 学習動機と自己効力感との関連性
（重回帰分析 ステップワイズ法、標準偏回帰係数、R^2は寄与率、** p<.01、* p<.05）

「ＧＳＥＳ」の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの得点の重回帰分析にて、「ＧＳＥＳ」の得点に対して「内容関与的動機」の得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、正の影響力を持つこと、「ＧＳＥＳ」の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向の得点の重回帰分析にて、「ＧＳＥＳ」の得点に対して「実用志向」の得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、正の影響力を持つことが立証された。また、「ＧＳＥＳ」の構成３因子の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの得点の重回帰分析にて、「行動の積極性」の得点及び「能力の社会的位置づけ」の得点に対して「内容関与的動機」の得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、正の影響力を持つこと、「ＧＳＥＳ」の構成３因子の得点と「内容関与的動機」、「内容分離的動機」それぞれの構成３志向の得点の重回帰分析にて、「行動の積極性」の得点に対して「実用志向」の得点に正の有意な標準偏回帰係数、「能力の社会的位置づけ」の得点に対して「充実志向」の得点に正の有意な標準偏回帰係数がそれぞれ認められ、正の影響力を持つことが立証された。

「ＧＳＥＳ」とその構成３因子の「行動の積極性」は「内容関与的動機」とその構成３志向の「実用志向」により生起される傾向にある。つまり、行動遂行に費やす努力（積極性）をしながら行動を生起することができるという自信を持つことは、「学んだ知識や技能自体の持つ有効性を信じ、実用を意識しながら学習内容の重要性を重視すること」に裏付けられる。

また、「ＧＳＥＳ」の構成３因子の「能力の社会的位置づけ」は「内容関与的動機」とその構成３志向の「充実志向」により生起される傾向にある。つまり、一般的で社会的な場面において自己の遂行を高く評価しながら行動を生起することができるという自信を持つことは、知的好奇心や理解欲求に根差した内発的な動機を持ちながら学習内容の重要性を重視することに裏付けられる。

典型的な外発的動機づけと同義とされる「報酬志向」を包含した「内容分離的動機」の得点、それを構成する３志向の得点と「ＧＳＥＳ」の得点、「ＧＳＥＳ」の構成３因子間には有意な標準偏回帰係数は認められなかった。すなわち、学習内容から離れた「手段的かつ他律的」[5)] である「内容分離的動機」は自己効力感の向上に対して影響しにくく、「アンダーマイニング効果」の影響で自己効力感の低下を生じる危険性さえも包含するのである。

第４節　学習方法と自己効力感の実態分析

１．調査目的と調査方法

調査目的は第２節「学習動機と学習方法の実態分析」及び第３節「学習動機と自己効力感の実態分析」において明らかになった、学習動機と学習方法、学習動機と自己効力感のそれぞれの関連性に加えて、学習方法と自己効力感の関連性を確認・分析することで、学習動機、学習方法、自己効力感の３項目の総合的関連性を認識することである。

調査方法として、まず、被験者は、A養成校に在籍する平成 19 年度入学生（昼間部生）、原級留年の経験が無い現役生 57 名（男性 44 名 女性 13 名）である。調査時期は、平成 22 年 3 月である。なお、被験者は、第１節「学習動機に関する実態分析」と同様であり、その中の３年次終了時の調査内容を対象とする。

臨床実習を含む専門領域教科を履修終了した３年次終了時に際して、「学習方法についての自己評定項目」（表３－５前掲）を参考とした質問紙アンケートと、ＧＳＥＳ（表３－９前掲）を参考とした質問紙アンケートとを実施した。

「学習方法についての自己評定項目」に関して、「失敗に対する柔軟性」因子の６項目、「思考過程の重視」因子の６項目、「方略志向」因子の６項目、「意味理解志向」因子の６項目の質問項目（各因子のそれぞれの逆転項目３項目含む）それぞれの得点の平均を各因子の得点として算出した。なお、第３節 「学習動機と学習方法の実態分析」において、「学習方法についての自己評定項目」の得点に対し、内的整合性の信頼係数である Cronbach の α 係数を算出した結果、すべての因子に関して内的一貫性が疑問視されたため（表３－６前掲）、主因子法、バリマックス回転で因子分析（表３－７前掲）を行い、「学習方法についての自己評定項目（新因子）」を見出した（表３－８前掲）。

分析方法は、「ＧＳＥＳ」及び「ＧＳＥＳ」の構成３因子の得点それぞれを従属変数、「学習方法についての自己評定項目（新因子）」の得点を独立変数とする重回帰分析（ステップワイズ法）である。なお、全ての統計学的分析は有意水準を危険率５％未満とした。

２．結果と考察

図３－８に「『学習方法についての自己評定項目（新因子）』と『自己効力感』との関連性」に関する統計結果を示す。なお、**は危険率１％未満、*は危険率５％未満を意味する。

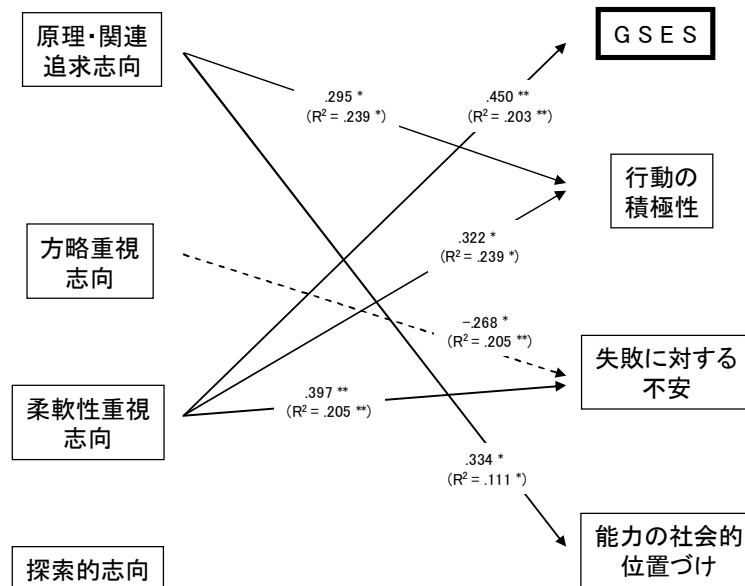



図 3-8「学習方法についての自己評定項目（新因子）」と「自己効力感」
との関連性

（重回帰分析 ステップワイズ法、標準偏回帰係数、R^2は寄与率、** p<.01、* p<.05）

※ 実線は正の関連性、破線は負の関連性を示す

「ＧＳＥＳ」の得点と「学習方法についての自己評定項目（新因子）」の得点の重回帰分析結果、と「ＧＳＥＳ」の構成３因子の得点と「学習方法についての自己評定項目（新因子）」の得点の重回帰分析結果より、「ＧＳＥＳ」の得点に対して「柔軟性重視志向」の得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い正の影響力を持つことが立証された。また「ＧＳＥＳ」の構成３因子の一つである「行動の積極性」の得点に対して「原理・関連追求志向」と「柔軟性重視志向」それぞれの得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い正の影響力を持ち、「ＧＳＥＳ」の構成３因子の一つである「失敗に対する不安」の得点に対して「柔軟性重視志向」の得点に正の有意な標準偏回帰係数が認められ、強い正の影響力を持つことが立証された。さらに「ＧＳＥＳ」の構成３因子の一つである「能力の社会的位置づけ」の得点に対して「原理・関連追求志向」の得点に正の有意な

標準偏回帰係数が認められ、それぞれの強い正の影響力を持つことが立証された。しかしながら「ＧＳＥＳ」の構成３因子の一つである「失敗に対する不安」の得点に対しては「方略重視志向」の得点に負の有意な標準偏回帰係数が認められ、それぞれの強い負の影響力を持つことが立証された。「学習方法についての自己評定項目（新因子)」の「探索的志向」は「ＧＳＥＳ」、「ＧＳＥＳ」の構成３因子全てに対して有意な標準偏回帰係数は認められなかった。

「学習方法についての自己評定項目（新因子)」の「柔軟性重視志向」と「ＧＳＥＳ」、の得点、「ＧＳＥＳ」の構成３因子の一つである「行動の積極性」及び「失敗に対する不安」の関係より、「現状を理解し、積極性を持ちながら、学習方略を必要に応じて変更する等の学習方法に対する柔軟性を重要視する志向」は自己効力感の向上に繋がる傾向があり、同時に失敗に対する不安を低下させる関連性を確認することができた。この「柔軟性重視志向」は「自分の能力や性格の特徴を生かす」、「適切な要求水準を立てる」、「成功・失敗の原因を、自分の努力に帰属させる」、「失敗したときには、それを次の成功に結びつける」、「失敗は成功の基と考え、失敗を恐れず、成功に向かって努力する」という、辰野が述べた「積極的信念維持方略」[6)] と同意であり、この「積極的信念維持方略」を基に必要に応じて学習方略を変更するという柔軟的な思考過程である。また、「学習方法についての自己評定項目（新因子)」の「原理・関連追求志向」と「ＧＳＥＳ」の構成３因子の一つである「行動の積極性」、「能力の社会的位置づけ」との関係より、学習するにあたり、積極性を持ちながら、その原理や関連事項を追求し、理解することを重要視する志向は、一般的で社会的な場面において自己の遂行を高く評価しながら行動を生起することができるという自信を持つことと結びつくことを意味する。

しかしながら「学習方法についての自己評定項目（新因子)」の「方略重視志向」と「ＧＳＥＳ」の構成３因子の一つである「失敗に対する不安」の関係より、「自分なりの学習方略の確立を重要視する志向」は失敗に対

する不安（過去に行った自己の失敗経験にこだわり、暗い気持ちになる傾向）を助長させる関連性、危険性が明らかとなった。これは単に自分なりの学習方略の確立を重要視する志向が不安に直接的に結びつくということではなく、自分なりに決めた学習方略が果たして大丈夫であるのかという迷いが過去の失敗経験等の不安を助長する関連性、危険性が内在していることを意味する。「勉強の仕方が解らない」という相談を受ける機会が多く、この中には「自分である程度勉強の方法を決定しているが、果たしてその方法で良いのだろうか」という思考過程も含まれている。暗記中心の学習から、理解を求められる学習を必要視する医療専門課程に存在する課題点である。ここには教員から学生に対する教育的介入の必要性、重要性が存在するである。

学習項目の原理や関連事項の追求である「原理・関連追求志向」は帰納的思考過程、自分なりの学習方略の確立である「方略重視志向」は演繹的思考過程から派生する志向である。そして現状を理解し、学習方略を必要に応じて変更する等の学習方法に対する柔軟性を重要視する「柔軟性重視志向」は「原理・関連追求志向」、「方略重視志向」双方の内容を含んだ志向であり、学生が今、学習に対してどのような志向が優位なのかを的確に判断し、それに対応して教育的介入をする必要がある。

第５節 実態分析の総合的考察

養成校（専門学校）に在籍する学生の学習支援に関する実態分析として、以上のように「学習動機に関する実態分析」、「学習動機と学習方法の実態分析」、「学習動機と自己効力感の実態分析」、「学習方法と自己効力感の実態分析」を行った。

まず、学習動機に関する実態分析により、年次が進み、専門領域教育が本格的に開始になり、臨床実習教育に続く過程の中で、理学療法士になるため

の学習に関して実用志向を重視し続ける上で、他律的な意識が低下し、年次経過とともに学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じ、仕事や生活に生かすという自律的な意識へ変化した。また、専門教育内容の難しさ、臨床実習教育の際の臨床現場の難しさ・大変さと責任の重さを知り、理学療法士となることの大変さを実感したこと、自分の能力、思想が他者と比べてどうなのかという自分自身のみの価値観から、「理学療法士として自分はどうあるべきか、通用するのか」という対外的な環境の中での価値観に転換したことで、理学療法士となるべく適性の成長を確認することができた。

次に、学習動機と学習方法の実態分析に先立って、市川による「学習方法についての自己評定項目」を使用してアンケートを実施し、結果を得たが、内的一貫性に疑問が生じたため、主因子法、バリマックス法による因子分析を実施した結果、新たに「学習方法についての自己評定項目（新因子）」４因子が見出され、その４因子を今回の調査の「学習方法」の結果と決定し、学習動機との関連性を検証した。その結果、学習するにあたり、その原理や関連事項を追求し、理解することを重要視する志向は、知的好奇心、理解欲求、向上心に根差した内発的な動機を持ちながら学習内容の重要性を重視する志向に裏付けられる関連性が確認された。すなわち、学習項目の原理や関連事項の追求である「原理・関連追求志向」は帰納的思考過程と考えられ、その思考過程は内発的動機づけが重要因子となる。また、自分なりの学習方略の確立を重要視する志向は、学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じている、実用を意識した動機に裏付けられる関連性と、さらに、学習に関連して、成功への道筋を追求することを重要視する志向は、学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じている、実用を意識した動機を持ちながら学習内容の重要性を重視する志向に裏付けられる関連性が確認された。すなわち、自分なりの学習方略の確立である「方略重視志向」、成功への道筋の追求である「探索的志向」は演繹的思考過程から派生する志向と考えられ、専門教育、臨床実習教育の際の臨床現場の難しさ、大変さと責任の重さを知り、理学療法士となることの大変さを実感したことで、その現状を考慮し、自分なりの

自分に合った学習方略の確立が必須になるという思考過程が生じ、また「成功への道筋」を追求することで、理学療法士になるという実用を意識した動機を強く意識しながら学習に取り組む傾向にある。こうした学習項目の原理や関連事項を追求することは、内発的動機づけを基本としながら学習内容を重視することに強く関連する。同時に自分なりの学習方略と成功の道筋を追求することは、自分自身の将来像や生活といった実用を意識した動機に関連する。

さらに、学習動機と自己効力感の実態分析により、行動遂行に費やす努力（積極性）をしながら行動を生起することができるという自信を持つことは、学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じ、実用を意識しながら学習内容の重要性を重視することに裏付けられた。また、一般的で社会的な場面において自己の遂行を高く評価しながら行動を生起することができるという自信を持つことは、知的好奇心や理解欲求に根差した内発的な動機を持ちながら学習内容の重要性を重視することに裏付けられた。さらに学習内容から離れた「手段的かつ他律的」である「内容分離的動機」は自己効力感の向上に対して影響しにくいことが明らかになった。

最後に、新たに見出した「学習方法についての自己評定項目（新因子）」４因子と自己効力感の関連性の分析により、現状を理解し、学習方略を必要に応じて変更する等の学習方法に対する柔軟性を重要視する志向は、自己効力感の向上に繋がる傾向があり、同時に失敗に対する不安を低下させる関連性が存在するものの、自分なりの学習方略の確立を重要視する志向は、失敗に対する不安（過去に行った自己の失敗経験にこだわり、暗い気持ちになる傾向）を助長する危険性を内在している。これは単に自分なりの学習方略の確立を重要視する志向が不安に直接的に結びつくということではなく、自分なりに決めた学習方略が果たして大丈夫であるのかという迷いが、過去の失敗経験等の不安を助長する危険性が内在する。「勉強の仕方が解らない」という相談を受ける機会が多く、この中には「自分である程度勉強の方法を決定しているが、果たしてその方法で良いのだろうか」という思考過程も含ま

れている。この内容は、暗記中心の学習から、理解を求められる学習を必要視する医療専門課程に存在する問題点である。ここには学生に対して教員が教育的介入をすることの必要性、重要性を自覚することが肝要である。

また、学習するにあたり、その原理や関連事項を追求し、理解することを重要視する志向は、一般的で社会的な場面において自己の遂行を高く評価しながら行動を生起することができるという自信を持つことと結びつく関連性を立証できた。この学習項目の原理や関連事項の追求である「原理・関連追求志向」は帰納的思考過程であり、自分なりの学習方略の確立である「方略重視志向」は演繹的思考過程から派生する志向である。そして現状を理解し、学習方略を必要に応じて変更する等の学習方法に対する柔軟性を重要視する「柔軟性重視志向」は「原理・関連追求志向」と「方略重視志向」双方の内容を含んだ志向であることから、教員は学生が学習に対してどのような志向が優位なのかを的確に判断し、その上で教育的介入をする必要がある。

学習動機と学習方法、学習動機と自己効力感、学習方法と自己効力感、それぞれの関連性の実態分析により、「学習動機」と「自己効力感」、「学習方法」の３項目の関連性、特に「充実志向」と「実用志向」に関して「自己効力感」と「学習方法」に関する重要な関連性と可能性を確認した。

「充実志向」は「自己効力感」の構成要素の一つである「能力の社会的位置づけ」、「学習方法についての自己評定項目（新因子)」の一つである「原理追求志向」との関連が見出された。知的好奇心、理解欲求、向上心に根差した内発的な動機は、一般的で社会的な場面において自己の遂行を高く評価しながら行動を生起することができるという自信を持つこと、そして、原理や関連事項を追求し、理解することを重要視する志向である「原理・関連追求志向」と関連性がある。思考過程全体が帰納的であり、「好きこそ物の上手なれ」的な学習姿勢である。

「実用志向」は「自己効力感」との関連が見出された。これは学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じている、実用を意識した動機が実際、その行動を生起することができると自信をもつことに関連している。しかしながら

「実用志向」は「方略重視志向」と「探索志向」との関連性を見出せたものの、「柔軟性重視志向」とは関連性を見出せなかった。これは、成功への道筋を追求することを目標に自分なりの学習方略を確立することに重きを置く志向であるものの、学習内容が難解になる程、必要に応じて柔軟的に学習方法を変更する等の学習全体に対する柔軟性が自己効力感への好影響に繋がる可能性を意味している。

学習動機特性の中の「内容分離的動機（関係志向、自尊志向、報酬志向)」に関しては、「自己効力感」とは関連性が無く、「学習方法」に至っては、負の関連性が見出された。「内容分離的動機」の「関係志向」は「集団、他者への帰属欲求」、「自尊志向」は「自己優位性の尊重による自己中心的な帰属欲求」、「報酬志向」は「報酬への帰属」であり、共通因子は「帰属欲求」である。つまり「内容関与的動機（充実志向、訓練志向、実用志向)」は全てが「自己主導的欲求」である反面、「内容分離的動機（関係志向、自尊志向、報酬志向)」は「帰属欲求」なのである。特に「報酬志向」は「外発的動機づけ」とほぼ同意であり、「アンダーマイニング効果」を始めとした教育環境における危険性が認められている。また、外発的動機づけを多用すると、教員の「教育力」を疑う傾向となり、教員－学生間の信頼関係が構築できない危険性が高い。

図３－９に第２節「学習動機と学習方法の実態分析」(図３－６前掲)、第３節「学習動機と自己効力感の実態分析」(図３－７前掲）及び第４節「学習方法と自己効力感の実態分析」(図３－８前掲）の全てを勘案した「『学習動機』及び『学習動機の構成３志向』、『学習方法についての自己評定項目（新因子)』、『ＧＳＥＳ』及び『ＧＳＥＳの構成３因子」の総合的関連性」(以下、「学習動機、学習方法、自己効力感の総合的関連性」) を示す。

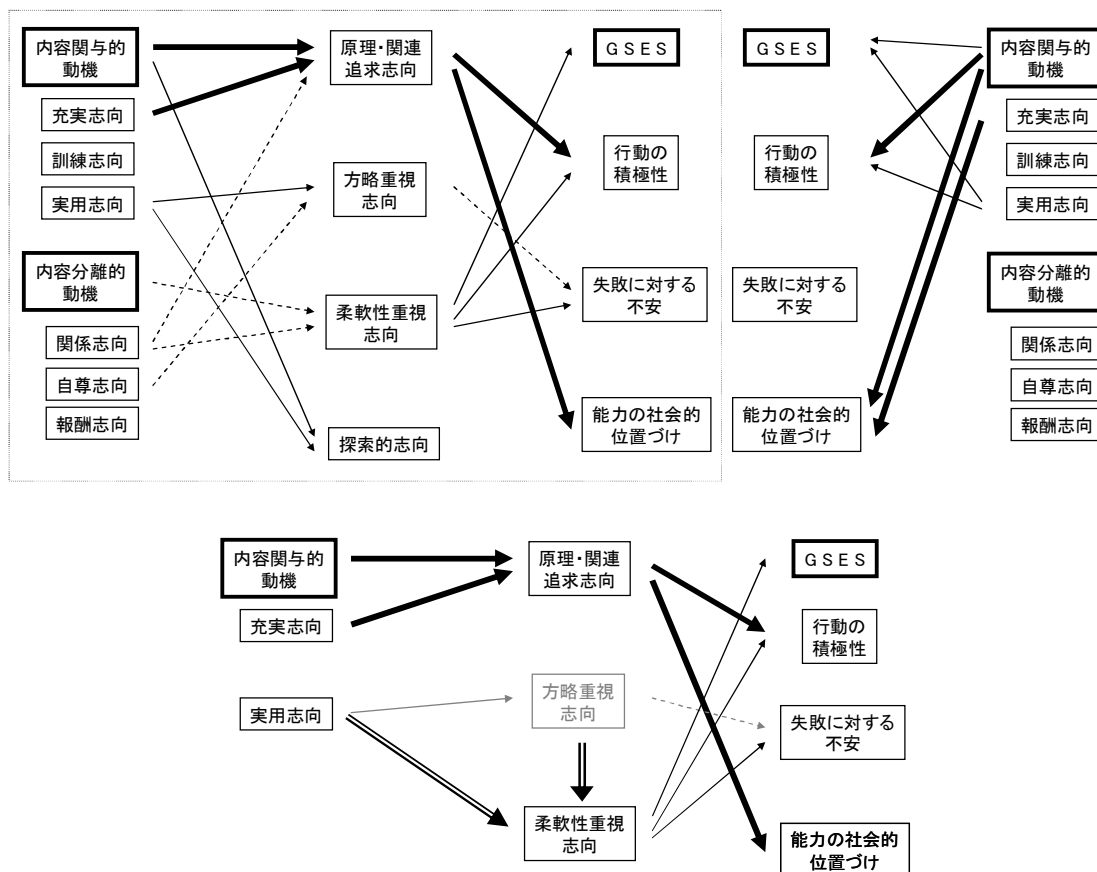



図 3-9 「学習動機」及び「学習動機の構成3志向」，「学習方法についての自己評定項目（新因子）」，「GSES」及び「GSESの構成3因子」の総合的関連性

※ それぞれの組み合わせにおける重回帰分析（ステップワイズ法）にて、3項目に共通に関連したもので、実線は正の関連性、破線は負の関連性を示す　太実線は3項目の共通な関連性を，二重矢印は，上記3項目の関連性を踏まえた上での学習支援を示す

「学習動機、学習方法、自己効力感の総合的関連性」の中で、「内容関与的動機」とその構成３志向の一つである「充実志向」と学習方法の４因子の一つである「原理・関連追求志向」、そしてＧＳＥＳの構成３因子の「行動の積極性」及び「能力の社会的位置づけ」の関連性は、第２章「学習支援に関する理論的背景」で示した「学習動機づけと学習方法、自己効力感の関係図」（図２－２前掲）に合致する結果となった。ただこの中で、第１節「学習動機に関する実態分析」（図３－１、図３－４前掲）にて学習動機の中で重要性を確認できた「実用志向」に関して、第３節「学習動機と自己効力感

の実態分析」の結果（図３－７前掲及び図３－９右）と「学習動機、学習方法、自己効力感の総合的関連性」に若干の差異が生じていることが明らかとなった。

その差異とは、第３節「学習動機と自己効力感の実態分析」における「実用志向」と「ＧＳＥＳ」及び「行動の積極性」の正の関連性と、第２節「学習動機と学習方法の実態分析」における「実用志向」と「方略重視志向」の正の関連性及び第４節「学習方法と自己効力感の実態分析」における「方略重視志向」と「失敗に対する不安」の負の関連性である。この差異が学習動機－学習方法－自己効力感の関係の中での学習支援の重要なポイントと考える。具体的には、学習動機の中の「実用志向」と正の関連性が認められた学習方法の中の「方略重視志向」に関して、「柔軟性重視志向」への意識変容（図３－９の下図の中の二重矢印)、そして自己効力感及び自己効力感の構成３因子の一つである「行動の積極性」、さらに「失敗に対する不安」への正の関連性への関連づけである。つまり、自分なりの学習方略の確立を重要視する志向から、現状を理解し学習方略を必要に応じて変更する等の学習方法に対する柔軟性を重要視する志向への意識変容であり、その意識変容が、自己効力感、行動の積極性の向上及び失敗に対する不安の軽減への、より発展的で自己肯定的な学習姿勢に繋がる可能性を包含している。この内容に関する学習支援として、学生との日頃のコミュニケーションの中で学習に関する意識を確認し、学生の思考過程の発展性を向上させる意味で、系統性を重視した学習方法を、柔軟性を持ちながら提言する。端的にいえば、「今、学習している事が、実際に何に繋がるか｣、「今の学習方法に関する課題は何であろうか｣との問題提議である。この学習支援に関して、学生－教員間の「真の信頼関係」が素地として存在することは論を俟たない。

また、今回の実態分析における「内容分離的動機（関係志向、自尊志向、報酬志向)」と「自己効力感｣、「学習方法」との関係から、養成校における教育環境では「内容分離的動機」への働きかけは不適切であり、逆に学生の学習への取組みを阻害する危険性が論証された。よって教育環境の中での、

学生の関わりの中で、「内容分離的動機」が強い学生には、「内容関与的動機」への転換が必須となる。

以上、学習支援における「学習動機づけ」、「学習方法」、「自己効力感」の理論的背景を基盤としながら、同一被験者に対して、平成 20 年 2 月及び平成 22 年 3 月に実施した「学習動機に関する実態分析」、平成 22 年 3 月における「学習動機と学習方法の実態分析」、「学習動機と自己効力感の実態分析」、「学習方法と自己効力感の実態分析」の観点から、専門学校における学生の学習支援に関する実態分析結果を基に考察した。その中で、学生における学習に対する自律的な意識への変化、対外的価値観への転換、理学療法士となることの大変さの認識、内容関与的動機の中の「実用志向」の重要性、内容関与的動機（特に「実用志向」）と自己効力感と関連性、内容関与的動機（特に「充実志向」、「実用志向」）と学習方法との関連性を確認できた。これは若者気質が複雑になり、かつカリキュラムが細分化され高度化している現在でも、自分自身の将来像を前向きに想像しながら、発展的に学習を進めていくという、専門教育であり高等教育の一つに位置づけられる理学療法士教育の中で欠かすことのできない学習に対する学生の意識であり、教員はこの学生の意識を共有しながら学習支援を実施することが重要となる。

第４章「学内おける学習支援」、第５章「臨床実習における学習支援」、第６章「卒後における学習支援」では、第２章「学習支援に関する理論的背景」を基盤とし、第３章「学習支援に関する実態分析」で実証された内容を踏まえた上で、多様化する理学療法界と入学生、在校生と卒後生を含めた学生の特徴を考慮しながら、学内教育、臨床実習教育、そして卒後教育のそれぞれの場面にて、「学習動機づけ」を重要な因子としながらの、発展的な学習支援を発展的に展開・実践するための意義と方法を論じる。

ー注ー（第３章）

1） Ａ養成校：福岡県に所在する理学療法士養成校（専門学校）

2） 市川伸一『学ぶ意欲の心理学』（ＰＨＰ新書、2008 年）55 頁。

3） 同前、59 頁。

4） 坂野雄二 他『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』（北大路書房、2002 年）51 頁。

5） 櫻井茂男『自ら学ぶ意欲の心理学』（有斐閣、2009 年）4-5 頁。

6） 辰野千壽『学習方略の心理学』（図書文化、2010 年）45 頁。

第４章　学内における学習支援

第１節　学内教育の現況

１．学内教育（卒前教育）の到達目標

我が国の理学療法士養成に関わる教育は、昭和 38 年に開学した国立療養所東京病院附属リハビリテーション学院（専門学校、定員 20 名）により始まり、その後、昭和 54 年、短期大学教育（金沢大学医療技術短期大学部）が、平成４年、大学教育（広島大学医学部保健学科理学療法専攻）が開始となった[1)]。平成 25 年（2013 年）8 月 12 日現在、養成校は 249 校（大学 93 校、短期大学６校、４年制専門学校 71 校、３年制専門学校 79 校）、定員は 13,500 名（大学 4,627 名、短期大学　昼間 370 名　夜間 40 名、４年制専門学校　昼間 3,338 名　夜間 670 名、３年制専門学校　昼間 3,605 名　夜間 850 名）である[2)]。平成 25 年（2013 年）第 48 回理学療法士国家試験合格者は 10,115 名（合格率 88.6%）で、合格累計が 110,675 名となり、平成 12 年（2000 年）の 26,921 名[3)] と比較すると約４倍増となっている。

養成校及び理学療法士の急増に関しては、少子高齢化やそれに伴う医療・福祉環境、法制度の変化等が要因となっている。養成校設立に際して、平成２年（1990 年）頃までは、設立しようとするその県の理学療法士会の推薦がなければ厚生省（現　厚生労働省）から認可されない状況があったが、高齢化社会に向けての「高齢者保健福祉推進 10 ヵ年戦略（ゴールドプラン、平成元年－1989 年）策定による理学療法士の需給計画や、その後の「新高齢者保健福祉推進 10 ヵ年戦略（新ゴールドプラン、平成６年－1994 年)、介護保険制度（平成 16 年－2004 年）も相重なり、平成６～７年（1994-1995 年）頃より年間 20～30 校の養成校が新設されている[4)]。いわば養成校新設に関する「規制緩和」である。この規制緩和により、養成校が乱立する事態となった。しかしながら少子化の影響もあり、特に専門学校は定員割れや閉校する学校も出現している。また、この「養成校が乱立する事態」により、臨床実習施設の不足と臨床実習指導者及び教員不足が生じている[5)]。

その様な状況の中で、日本理学療法士協会は、『理学療法白書 2010 年版』にて、「理学療法士の質の向上が社会的に認知されるまでのレベルに引き上げておく」という到達目標を設定している[6)]。同白書では、「理学療法士の医療・保健・福祉分野における量的補充は確実になされているにもかかわらず、すべての施設においてその教育の質が充分であるとは言い難く、社会ニーズに伴い、医療・保健・福祉と幅広い分野での活躍が期待されている。一方、理学療法士となりうる学生の資質、また、それらを養成する教育機関においては、どのような教育が行われているのかといった教育の質が問われる時代となっている」[7)] と問題提議している。

この中で、「教育の質が充分であるとは言い難い」と表現されているが、そう考えられる理由として、第一に、養成校の教育理念と教育現場での教育内容の差異、第二に、教員の教育実践に関する思想の多様性、第三に、多様な入学動機と職業観を持つ学生に対する柔軟的対応の欠如等が挙げられる。すなわち、各養成校にて様々な方法により崇高な教育理念を掲げているものの、その教育理念に基づき教育現場で必ずしも教育が実施されているとは限らず、教育現場にて直接的に教育に関わる教員の教育思想、価値観の影響が大きい現実が存在する。担任制を実施している養成校は特に担任の教育思想、価値観の影響が特に大きく、教育的好影響も存在する反面、悪影響（えこひいきや各種ハラスメント）が発生する危険性を含む。あくまでも養成校全体の、意志統一された教育目的の設定、確認と実践が必須である。また、入学時の学生の多様な入学動機と職業観に対する柔軟性のある対応がなされていないことが多い。

ここに、理学療法士教育における「レディネス」に関して教員の中に様々な考え方が存在するのである。「レディネス」とは、教育（学習）が効果的に行えるような発達的素地であり、生徒がある学習に成功するための必要な前提条件として備えておくべき成熟や経験に関する問題である[8)]。レディネスの概念として「学習の適時性（optimum time）：あることを学習させるには、児童生徒の発達段階からみて、今、何を学習させるのが最適

か」、「学習の準備性（preparation）：あることを学習（体験）させるのに受け入れ条件としての用意や準備ができているか否か」の二つのものがある[9)]。また、子どもが精神や身体発達に応じたレディネスを持つのに対し、成人の場合は社会的役割の変化が大きく関与する[10)]。

しかしながら、現実問題として、養成校問わず、あらゆる教育機関にてレディネスは、「入学時に備わっていなければならないもの」という教員側本位の価値観へと変化している。「レディネスが備わっていない者は教育するに値しない」等、様々な教育現場で頻繁に聞かれる。つまり、レディネスの構成概念の一つである「学習の適時性」という観点にて、学習に対する取り組み、意欲、そして学習に対する発展的志向が、あたかも当然の如く学生側に要求される。そしてその要求レベルに達しない学生に対して、現実的にも将来的にも可能性、発展性を危惧する思考が教員側に芽生え、その内容が当該学生に対しての偏った処遇に繋がる危険性がある。それが基で、「学力低下」、「ゆとり教育世代」等の、「先入観」と考えられるような教員の一義的な価値観にて、学生が謂れの無い誹謗中傷にて精神心理的に傷ついてしまう場面が少なくない。養成機関は理学療法自体が「全人間的復権」を基本概念とし、その概念を思想の中核に置きながら、国民の保健・福祉に寄与する関わりを期待される理学療法士を養成する教育機関であるのにも関わらず、入学生に対して、教員側優位で偏ったレディネスを学生に要求し、そこまで達しない学生を排除するような傾向があることは許し難いことである。

また、同白書にて、「学生の資質が問われている状況にある」と論じているが、本来、「資質」とは基本的にうまれつきの性質や才能、資性、天性を表す語句であり、「理学療法士となりうる学生の資質を問題視する」という考え方は、理学療法の概念に沿わない学生の、人間性の低下と言い切っているにすぎない。これは教育の理念と矛盾する考え方である。理学療法士となる学生の適性と人間力を高める考え方が肝要である。

このような現況の養成校において、志の高い社会に貢献できる理学療法

士が養成できるか疑問である。入学生に対する入学前教育、リメディアル教育として、養成校それぞれに様々な取り組みが試みられている。A養成校では「年間予定表」、「カリキュラム」、「医療従事者に必要な礼節」、「自己の健康管理」、「一般常識」、「病気やけが」、「骨、筋、てこ」等を掲載し、自己学習を促す「入学前・学習ガイド」等を発刊し、入学予定者に送付している[11)]。この方策に関しては、「学力低下による入学後の学習不適合」による脱落（留年、退学）の防止を優先的に考慮したもので、精神的レディネスを直接高める内容ではない。養成校が求める入学生のレディネスと、実際の入学生の状態に相違があり、入学生を取り巻く環境の多様性を考えると、その特性を受け入れた上での個々人に対する柔軟的な対応が必須である。現実、養成校教育において国家試験合格率や就職率と、その養成校の地域的存在価値の向上が最優先になっている風潮が存在する。

また、学内教育システムに関する課題も散在している。理学療法に関わる医療・福祉システムがあまりにも急速かつ大幅に改変されてきたため、旧来の教育システムでは、こうした社会的ニーズを満たすには不十分であり、一刻も早く旧来の教育システムを見直し、複雑で多様化している理学療法界に沿う今日的な教育目標や教育内容を検討することが必須である[12)]。つまり、求められているのは、柔軟性のある視野の広い理学療法士養成システムの再構築なのである。

学内教育（卒前教育）では、卒業後により高度な知識や技術を修得するのに必要な基礎的事項を忠実に学ぶことが不可欠である[13)]。さらに学内教育の課題に対して、理学療法士教育モデルと養成機関における一般目標と教育ガイドラインが必要となり、理学療法士教育モデルとガイドラインの策定は、学問・知識の精選と体系化を図るものである[14)]。

養成校は医療・福祉の臨床現場、いわゆる社会との強い関連を意識しながら、そのニーズに応えるための教育的方向性が大きく問われており、その教育的方向性を定める際、主役は学生であり、養成校、臨床現場そして学生の三位一体の揺ぎ無い教育システムを構築することが必須である。つ

まり、揺ぎ無い教育システムを構築するにあたり、学内教育の現状に十分な対応ができる理学療法士教育モデルや教育ガイドライン等、その教育実践の基盤となるものが必要となる。

日本理学療法士協会ガイドライン委員会・理学療法教育ガイドライン部会は、『理学療法教育ガイドライン（１版)』の序文において、理学療法教育ガイドライン策定の経緯とその重要性、そして学内（卒前）及び卒後の教育目標を発展的に明記している[15)]。現在、理学療法士教育は厚生労働省の定める理学療法士作業療法士養成施設指定規則（1999 年改正、教育内容の大綱化）に沿って行われている。大綱化当時から教育課程が大学、短大、専門学校（３年制、４年制）と多岐にわたっていたことから、養成校によって教育内容にかなりの偏りがあることが指摘されていた。2004 年（平成 16 年）以前は理学療法士教育に関して依拠すべき教育ガイドラインが存在せず、厚生労働省より提示された国家試験出題基準があったのみで、具体的な教育目標の設定やレベルの規定も必ずしも明確とはいえなかった。そこで、教育ガイドライン作成に向けた取り組みが始まり、2009 年（平成 21 年）に『理学療法教育ガイドライン（１版)』が発行された。

このガイドラインは各教育機関の独自のカリキュラムや教育方法を拘束するものではなく、それを基に、より効率的に教育を行うためのものであるが、理学療法士教育を取り巻く情勢等に対応して、定期的な見直しや改訂等の柔軟的取り組みが必要である。同ガイドラインは基礎となる教育内容を提示しているが、その実践に関しては明記せず、各養成校に委ねているため、具体性の欠けるものとなり、また大枠の教育理念は共通であるものの、その教育理念の細部に関する若干の差異が養成校間に存在するため、そのガイドラインの指し示す理念が単なる理想論に終わらないような統制、モニタリングが必要である。本質的に生涯にわたり、継続されなければならない理学療法士教育の中で、学内教育が理学療法士として活躍するための知識、技術に関する基礎を築き、卒後は医療専門職として必要な新たな知識に遭遇した際に、それらを自主的に学習するための能力と習慣

を形成することが学内（卒前）及び卒後の教育目標となる。

以上の様な考え方のもとに、『理学療法教育ガイドライン（１版）』では、学内教育（卒前教育）の到達目標を「理学療法の基本的な知識と技能を修得するとともに自ら学ぶ力を育てる」[16]、『臨床実習教育の手引き（第５版）』では、「卒業時の到達目標のミニマムは基本的な理学療法をある程度の助言・指導のもと行えるレベル」[17]と設定している。しかしながら、人間力向上に関する具体的なプログラム及び到達目標は設定されていない。

『理学療法教育ガイドライン（１版）』及び『臨床実習教育の手引き（第５版）』の設定・実施のみで、今の社会ニーズに対応でき、リハビリテーションの基盤である「全人間的復権」に強く深く関わることができる理学療法士を輩出できるのであろうか。この内容は、多様化している現状に応じた臨床実習教育において、具体性のある目標ではない。すなわち、『理学療法教育ガイドライン（１版）』及び『臨床実習教育の手引き（第５版）』に明示されている学内教育及び臨床実習教育の到達目標はあくまでも好ましい方向性であって、現況とはかなりの差が存在する。その差の根本的要因は、教員と学生との間の学習に対する意識の差である。

このような現状を踏まえた上で、潮見は卒業時の到達目標として、「医療専門職を養成する高等教育機関の設置目的の一つは、社会に資する人材の養成である。理学療法士を養成する教育課程は３年間ないし４年間であるが、この課程に学ぶ学生が卒業時点で到達すべきレベルについては必ずしも明確にされておらず、卒前時点で到達すべきレベルをどこに置くかという議論はこれまで何度となくなされてきたが、未だに全体のコンセンサスが得られていない。養成校の中には、国家試験に合格できるレベルという意見もあるが、単に国家試験の合格だけを教育の目標とするならば、３年ないし４年の教育年限は不要である。国家試験は確かに基本的知識を問うものであるが、これに合格することは理学療法士として有するべき最低限の知識が保障されたことを意味するにすぎない」[18]と指摘している。すなわち、潮見の指摘によれば、国家試験合格は、理学療法士として社会貢

献できる基礎、土台が備わったということである。

しかしながら、卒業時の到達目標に関するコンセンサスが得られない理由として、それぞれの養成課程における理学療法士養成に関する目標に対する考え方の違いがある。つまり、「国家試験に合格できる理学療法士の養成」なのか「社会貢献できる理学療法士の養成」なのかの違いである。「国家試験に合格できる理学療法士の養成」に関しては、卒後、「社会に資する人材」となり得るかどうかは、本人次第であり、自己開拓することが絶対条件となる。相反して「社会貢献できる理学療法士の養成」に関しては、卒前に教員と社会貢献できる理学療法士観、芽生えた理学療法士としての発展的職業観を共有し、卒後教育に関連付けしていくこととなる。

『理学療法教育ガイドライン（1版)』の「序文」､「学内教育（卒前教育）の到達目標」や『臨床実習教育の手引き（第5版)』等にて共通に明記されている内容は、急務とされる養成校の教育システムの再構成である。この教育システムを再構成し、実施することの重要性は論を俟たないが、まずは教員と学生の人間関係や目標の共有等、個々への教育的関係性の構築が基盤として必須である。教員の教育思想や言動が、学生に大きな影響を及ぼすこと、理学療法士になるための動機づけに大きな影響因子になっていることを自覚する必要がある。それに加えて、学生の今後の人間形成に大きく影響を与えることはいうまでもない。

国家試験の状況にも変化が現れている。日本理学療法士協会の報告[19)]によると、1984年（昭和59年）から2007年（平成19年）まで全国の国家試験合格率が90%超であったが、2008年（平成20年）が86.6%で、2009年（平成21年)、2010年（平成22年）は再び90%台に上昇したものの、2011年（平成23年）が74.3%、2012年（平成24年）が82.4%、2013年（平成25年）が88.7%となっている。2008年（平成20年)、2011年（平成23年)、2012年（平成24年）の国家試験問題に関する難易度上昇は、国家試験受験者の知識レベルが低下したのみとは考えにくく、現在の、多様化した医療・福祉の現状に対応しうる理学療法士の育成が求められてい

ることが重要な因子となっている。現に年々、臨床の実際の知識を問う問題に切り替わっている。

久保は、2011 年(平成 23 年)第 46 回理学療法士国家試験(合格率 74.3%)に関して「より臨床的な推論力（応用力）を推し量る問題が出題されていた」と報告している [20)]。つまり、国家試験の傾向の変化は、養成校での、卒業時の到達目標の、現状への問題提議ということができる。しかしながら、この 2008 年（平成 20 年)、2011 年（平成 23 年)、2012 年（平成 24 年）の国家試験問題の難易度上昇を受けて、「理学療法士として社会貢献することは、国家試験合格があってのこと。まずは国家試験に合格することが重要」と目標を掲げ、自ずと国家試験合格が学内の教育目標となり、国家試験受験者、在校生、教員の、学内教育（卒前教育）に対する考え方にかなりの混乱が生じている。

理学療法の質を担保することは、教育施設の教員のみならず、全ての理学療法士、ひいては理学療法界にとって極めて重要な問題となる。卒後の社会貢献を目標に掲げ、その「通過点としての国家試験」という内容の導入と認識の共有が重要になることは論を俟たない。そして「理学療法士として社会貢献すること」に対する学習の動機づけの向上、学習方法の改善、ひいては自己効力感の向上に繋がる学習効果を重要視する思想が必須となる。つまり認知領域（知識、理解力、判断力、問題解決能力等)、精神運動領域（技術）中心の、養成校の教育体制からの脱却である。

２．養成期間・養成形態の現況

わが国における理学療法士教育は、養成期間として３年制課程と４年制課程が並立し、養成形態として大学、短期大学、専門学校が並立する混合型養成制度により行われているが、最近の動向として、４年制大学及び４年制専門学校の新設が急増し、理学療法士教育の標準的な養成期間が３年から４年へと移行しつつあることが確認できる。４年制課程においては、

幅広い教養に立脚した専門教育が目的の一つとして挙げられていることが多く、基礎教育の充実に加えて、理学療法士作業療法士養成施設指定規則には規定されていない理学療法領域に寄与するための教育（学際教育：倫理学、社会学、社会福祉学、人間工学等）にも積極的に取り組む必要がある[21)]。

特に、今後の理学療法学の発展のためには、従来から引き継がれてきた基本的な理学療法の方法を学ぶだけでなく、近未来に向けた理学療法の世界的動向を知り、わが国の理学療法を適切な方向へと導く考え方に触れる必要がある。また、理学療法士教育及び理学療法研究を推進することのできる人材の育成及び、国際社会で活躍することのできる理学療法士を育成するという視点も重要であり、これらの内容を充分に包含するカリキュラムを適切に実施するには、３年間の養成期間では困難であり、４年制教育課程が担うべき課題となる[22)]。

ここでいう「幅広い教養」とは「学際性」、「理学療法学の領域に寄与するための教育」は「学際教育」であり、理学療法学教育の主体となる「理学療法における学術教育」と、理学療法学の領域に寄与するための「学際教育」の融合が重要である。「理学療法士教育及び理学療法研究を推進することのできる人材の育成及び、国際社会で活躍することのできる理学療法士を育成するという視点を充分に包含するカリキュラムを適切に実施することは、３年間の養成期間では困難である」との内容に関して、Ｂ養成校（３年制）[23)] では、時間的ゆとりが殆ど無く、理学療法における学術教育が殆どで、学際的要素を導入できにくい環境であった。学生自身も「理学療法関連科目を履修し修得することで精一杯で、他の事を考えれない」との意見を聞く機会が多かった。この内容は３年制課程のデメリットである。

一方、３年制課程には、学生が短期間で有資格者になれるというメリットがあり、専門学校という養成形態は、専門領域に特化した教育を集中的に行うという趣旨を持つと考えられ、すでに学士号を授与された者（大学

卒業者）に対する専門教育機関としてメリットがある[24]。現に大学卒業と同時に３年制課程の専門学校に入学する者、または入学希望者が増加している。

３年制課程から４年制課程に移行・変更する際に多く発生するコア・カリキュラム以外の自由裁量時間の具体例として、基礎科目や卒業研究、特科専攻授業等の独自のカリキュラムの充実等がある。特科専攻授業と称し、「スポーツトレーナー専攻」、「健康増進専攻」、「地域保健専攻」等の内容を設定・実施している養成校が現に存在する。

これとは逆に、昼間部コース４年制課程から３年制課程へ移行、変更した養成校も存在する[25]。この養成校は、入学者の金銭面での負担を軽減する方針での移行とのことで、カリキュラム等の学内調整は難しくなく、移行、変更前と比較して教育の質的内容は担保できているとのことであった。その中で、課程の形式を問わず、「卒業時の到達目標のミニマムは基本的な理学療法を独立して行えるレベル」を担保することは全養成校の職責である。

３．養成校の教育評価

養成校における学習支援方法に関して、養成校間に明らかに様々な差が生じていることは否めない。この点について、日本理学療法士協会が養成校の教育評価について、リハビリテーション教育評価機構の設立の経緯とその目的・評価のポイントを、日本リハビリテーション学校協会ニュース第 39 号[26]、第 42 号[27]にて報告している。この報告内容については、以下のような諸点に注目したい。

2003 年（平成 15 年）頃より養成校の教育評価についての本格的議論が始まり、2010 年度（平成 22 年度）より、日本理学療法士協会内に教育施設評価特別委員会を立ち上げ、本格的に『理学療法教育施設評価事業』として、理学療法教育施設の教育に関する評価・認証が検討されるようにな

った。また、同時期に日本理学療法士協会と日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会、日本リハビリテーション学校協会の4団体で『リハビリテーション教育評価機構準備委員会』と称し、同様の活動についての検討がされるようになり、2012 年（平成 24 年）4 月 2 日に一般社団法人リハビリテーション教育評価機構が設立された。

一般社団法人リハビリテーション教育評価機構はその設立目的として、学校のレベルアップのために実施し、改善を目指し、評価のポイントとして、「学校評価ではなく、教育の質向上のための評価」、「教育に関する教員、教材、カリキュラム、臨床実習に関する項目の評価」、「教育結果である国家試験の合格率、留年率、就職率等の評価」、「教員の教育、研究、臨床活動の評価」で、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会の協力の下で全養成校を対象とする。明らかに評価対象が「養成校」から「養成校を構成する要素」へ細分化されている。ただし、「養成校を構成する要素」の中で、「教員の教育力」に対する客観的評価は容易ではない。

現状では、養成校、特に専門学校は、この少子高齢化の中で入学定員を確保するために、高等学校への啓発訪問、オープンキャンパスやホームページ、リーフレット等への掲示等にて崇高な教育思想、教育体制や付加価値の多様性を主張する等、さまざまな方策を実施している。しかしながら、入学後の養成校の教育方法や教員の教育に対する曖昧でかつ高圧的な態度、姿勢に疑問を持ち退学する学生も現に存在する。その様な現状の中で、教員の教育力が特に問われる時代になっていることは論を俟たない。「何のための、誰のための教育なのか」を強く自覚し、学生を中心とした人間性教育の重要性を再確認し、自発的、自律的な学習姿勢の促進を前提としながら、理学療法士教育に関する学習動機づけの向上、学習方法の改善、自己効力感の向上を目標に教育に臨むことが肝要となる。

4．教員が備えるべき条件

理学療法士教育に関わる教員は、日本理学療法士協会 倫理規定 基本精神の中の「後進の育成に努力しなければならない」[28)]という理学療法士教育の中核に位置する。また、日本理学療法士協会『理学療法士の職業倫理ガイドライン』の中の「専門職業人としてふさわしい高い専門知識と技能および倫理を持つよう、知識・技術・態度の習得と研鑽を生涯にわたり続けなければならない」[29)]と啓発される理学療法士を育成する立場であるが故、その理学療法士もしくは理学療法士を志す学生の手本となるような姿勢であることが望まれる。つまり、「教員の教育力」の客観的評価が難しい現状の中、養成課程において、「教員の在り方」に論点が推移しているのである。

2009 年（平成 21 年）4 月、全国私立リハビリテーション学校協会（現日本リハビリテーション学校協会）会長、日本理学療法士協会会長、日本作業療法士協会会長は、連名にて、養成校、特に専門学校の教員の就任条件に関する要望を提言した経緯を、日本リハビリテーション学校協会ニュースにて、「専任教員となることができる要件を厳格にすることに関して、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則においては、実務経験が５年以上あるだけで専任教員となることができるとされているが、単に実務経験年数のみで指導教員としての資質を評価することは十分ではないことから、従前の、実務経験５年以上に加え、当該分野において特に専門性が認めた資格（例えば専門理学療法士、認定作業療法士等）を取得していること、修士課程を修了していること、もしくは１年程度の教員養成課程を卒業することのどれかを義務付け、教員自身の質の向上を、先ず第一に行うべきであり、実施にあたっては、既存の教員による前述条件達成の時間等を考慮し、５年程度の猶予期間を設けるよう、あわせて要望する」[30)]と提言している。

また、日本理学療法士協会 2008 年度（平成 20 年度）第８回理事会（2009 年－平成 21 年 1 月 11 日開催）で、「厚生労働省への要望書」についての

議論がなされている。その内容（意見）としては、「新たな養成校の参入を防ぐ、ハードルを高くして、学校がこれ以上増えることを抑制する、量的な制限を加える一つの手段として教育のレベルを上げたいという方向へ推移している等であり、実際、理学療法士の量と質のバランスは年々議論の対象に挙げられている」[31)] ということである。この内容に関しては既存の養成校の教育の質の向上はもとより、養成校の乱立を食い止める意味も含まれている。

2010 年（平成 22 年）1 月に実施された理学療法士実態調査報告 [32)] に関しても、日本国内の養成校の数及び入学定員に関して、理学療法士協会会員 11,577 名中、「かなり過剰である」が 65.5%、「やや過剰である」が 27.3%、つまり「過剰である」と回答した者が全体の 92.8%という調査結果であったと報告している。上記の要望・提言及びアンケート結果に関しては、養成校の乱立と、教員による教育の質の低下を危惧した内容であるが、学生を主体とした教育に関する教員の関係性に関しては言及していない。

その現況にて、現行の理学療法士作業療法士養成施設指定規則における専任教員の条件は、専門学校、大学共に「免許取得後 5 年以上の実務経験を有すること」である。大学はこれに加えて、教員として満たすべき条件（教育歴（学位）、教育経験、臨床経験、研究業績等）が職階別に定められている。この中で、大学教員採用に関する通念として、「教育歴（学位）」と「研究業績」が特に重要視されてきたが、現在、教員経験の有無等の「教育経験」も重要な条件となりつつある。一方、専門学校の教員になるための資格としては、理学療法士作業療法士養成施設指定規則による条件以外の縛りはない。また同規則には専任教員の条件の中に、教員が備えるべき能力に関して明記されていない。当ガイドラインにおいて、理学療法専門基礎科目及び理学療法専門科目を担当する教員が備えるべき条件を既有の知識及び技術の観点から明記しているものの、情意領域教育に関する条件が殆ど無く、教員の考え方や人間性、倫理性に委ねられている [33)]。

以上の内容から、授業に関わる「教員が備えるべき条件」とは、豊富な

見識と自己研鑽、そして専門科目、専門基礎科目問わず、高い教育力が必要となり、教員自身の教育に関する質の向上をどのように考えるかが課題である。この点で上記内容は、知識及び技術の伝達という観点が主体であり、理学療法士としての「人間性の教育」に関する具体的方法論の提示・提案は見当たらない。

専門学校による教育目的に関しては、理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則に明確な記述が無く、各専門学校にその内容を委ねている現状で、専任教員は「実務経験が５年以上あること」のみであることから、上記の修士課程修了や各教育システムの受講・修了することも必要ではあるが、理学療法士の先達者としての自覚を持ちながら、理学療法士教育の場に入職した教員としての責任を重く感じながら教育を実施することが重要である。つまり、養成校内において現況に応じた教育思想を教員間で共有し、学生と揺ぎ無い信頼関係を構築できるような姿勢で取り組むことが肝要である。そのためにも、また学生支援のためにも「学生を知ること」、「共有できる項目を探すこと」、そして「大切な同志であり後輩である学生諸君を育て成長を願うこと」が必須事項となる。

大学による養成課程の現状はどうであろうか。大学は、学校教育法によると「学術の中心として、広く知識を授けるとともに、深く専門の学芸を教授研究し、知的、道徳的及び応用的能力を展開させることを目的とする。大学はその目的を実現するための教育研究を行い、その成果を広く社会に提供することにより、社会の発展に寄与するものとする」[34)] という「最高学府」である。同法において大学教員の役割は、「教授は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の特に優れた知識、能力及び実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。准教授は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の優れた知識、能力及び実績を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、又は研究に従事する。助教は、専攻分野について、教育上、研究上又は実務上の知識及び能力を有する者であって、学生を教授し、その研究を指導し、

又は研究に従事する。助手は、その所属する組織における教育研究の円滑な実施に必要な業務に従事する。講師は、教授又は准教授に準ずる職務に従事する」[35] と規定されている。しかしながら、大学教員に関しては未だ「研究」を重視し、「教育」に対する意識が低い状況もあり、また、必ずしも研究の方向性と授業内容が一致していない状況も現に存在する。また、大学であるが故に、学生に対して、学習に対する動機づけ、学習方法等に関して自己責任、自己管理とする考え方が強い傾向にある。

大学、短期大学、専門学校問わず、全ての養成校において、「専門教育の中の人間性教育の重要性」を再認識する必要がある。「教えるとは希望を語ること。学ぶとは誠実を胸にきざむこと」[36] という、フランスの詩人ルイ・アラゴンの言葉は教育の基盤となり、教員が「希望を語る」ためには専門的・学術的内容の充実のみならず、学際的すなわち広い視野での思考や隣接科学の知見も必要となる。また、学生が「誠実を胸にきざむ」ためには、教員としての品格と教授力、そして学生との信頼関係が必須となる。

教員としての品格と信頼関係は密接に関連する。つまり、教育現場での教員の態度、姿勢は学生に学習面もさることながら、今後の理学療法士としての人間形成の面も多大な影響を及ぼす。すなわち、学生が教員をどう見て、どう思うか、どう評価するかは教員にとって重要な要素である。学生はその要素をあらゆる意味で「手本」とし、今後の人生を歩むのである。

すなわち、新谷も主張するように、教師の人間性やものに取り組む姿勢や態度、さらには教師の役割意識によって、その教師とかかわる子どものものの見方や考え方や価値観の雛形が、知らず知らずのうちに子どもの心・頭のなかに形作られ、その雛形は、その後、子どもがみずからの思考や行動をコントロールしたり、価値判断したりするときの重要な認知的枠組みになるのである。その根本的素地として、信頼・尊敬という良好な人間関係で結ばれているときには、その教師のあらゆる側面が子どもにとっての模範行動や認知的枠組みや価値観となり、教師を「正のモデル」とし

て受け入れる。しかし、尊敬や信頼に支えられていない人間関係すなわち不信感がそこにあるならば、教師は「負のモデル」として子どもに受け入れられ、その後の教師－生徒間の関係もうまく機能・展開しない。それのみでなく、ときにはその不信感から生徒自身のその後の生き方がマイナスの方向に傾斜していく可能性もある[37)]。

教師の人間性やものに取り組む姿勢や態度、そして役割意識、それぞれの重要性に関して、デューイが教師の在り方を「教師というものは、共同体集団の中でも最も成熟した成員であり、集団の活動の指導者としての立場となる」[38)]と述べているように、教師は生徒にとって、知識と見識を備えた先達者として重要な存在となり、教師の言動そのものが生徒に大きな影響を与えるのである。

この際、「教師の『負のモデル』をどのように受けとめるかは、生徒の考え方や発達段階によって大きく左右される。生徒自身が自分なりのしっかりした考え方や価値観や生き方をすでに持っているなら、たとえ『負のモデル』に関わったとしても、『あのような先生にはなりたくない』といったように『負のモデル』を批判的にとらえ、自分のモデルとして取りいれることはない」[39)]。この内容を考慮すると、教師の役割の重要性を改めて再確認する必要があり、基盤となるのは教師－生徒間の信頼関係なのである。

養成校では、教員と学生間の希薄な信頼関係が存在する観は否めない。それは、「理学療法士」になるという夢や目標を持っている学生に対する、教員もしくは養成校の利己的な教育思想の押し付け、教員の人間像への懐疑が主要因となる。学生は自分なりの考え方や価値観、生き方と勤労観、そして、ある程度の「理学療法士の職業観」を持っているため、理学療法士である教員もしくは養成校の教育思想との間に意識の乖離や、人としての信頼関係の欠落が生じると、大学、短期大学、専門学校問わず、理学療法士の職業観に対する疑念や失望、人間不信や学習意欲の低下、自尊心、自己効力感の低下を始めとした様々な教育上好ましくない事象に繋がる

危険性がある。

この教育上好ましくない事象を招く一要因としてハラスメント（アカデミックハラスメントやパワーハラスメント、セクシャルハラスメント、モラルハラスメント等）が挙げられる、現在、大学等で発生している現状の教育の「悪しき」内容としてのハラスメントに関する報告、論述、そして啓発が数多く存在する。

ハラスメントとは一般的に「個人の尊厳を侵害する嫌がらせ行為」を示す言葉であり、その内容として、「セクシャルハラスメント（セクハラ、性的言動による嫌がらせ)」、「アカデミックハラスメント（アカハラ、研究・教育の場における権力を利用した嫌がらせ)」、「パワーハラスメント（パワハラ、研究・教育に限らず、地位や権力を利用して行う嫌がらせ)」が挙げられる。学校、特に大学におけるハラスメントは現実問題として発生し、社会的に顕在化したものは事件として取り上げられており、氷山の一角であるが、それは劣悪で痛ましい事例が主である。実際には非常に多くの、様々なハラスメント行為が存在する。このハラスメントは、それに該当する行為が行われた段階で社会的に即ハラスメント行為であると認定される訳ではなく、行為者の意図とは関係なく被行為者が不快に感じた内容が認定の基準となる[40)]。ハラスメントを防止するためには、ハラスメントに関する見識を高め、対人環境においてそれぞれの価値観に配慮しながら信頼関係を築くことが必須となる。この様なハラスメントの原因の一つに、教員の柔軟性に欠ける、一義的で強権的な考え方が挙げられる。

その一例として、教員による学生に対する授業中のパワーハラスメントを挙げる。その光景を目の当たりにしたクラスメイトは当該教員の言動に対して、担任に「教育者としてあるまじき行為」と批判したが、当該学生は担任に「自分が我慢すれば良い事。問題にすれば、今後、発生する悪影響が怖い」と学内に問題提議することを拒んだ。その後、臨床実習を終了し、卒業した。しかし、卒業後、精神的不調となり、通院・内服治療を継続している。理学療法士に対する憧れと就労意識や学習に対する動機づけ、

意欲は確認できるものの、当該教員の授業分野の学習に対して、当時の状況がフラッシュバックされ、恐怖感、不安感が増強する状態であるという。「理学療法士になる」という目標を共有しながら学習動機づけを促進し、学習効果を向上させる役割を担うはずの教員にあるまじき行為である。しかしながら当時の当該学生の意見を尊重し、学内に問題提議しなかった担任の考え方、行動も問題である。

また、実際の教育現場で、成績優秀学生や教員との相性が良い学生等と比較し、そうではない学生に対して対応が違う「えこひいき」も存在する。各種ハラスメントやえこひいきは、その教員への疑念、ひいてはその教員の教授分野や養成校への疑念、最終的に理学療法士に対する疑念へと繋がる危険性を含む。教員の教育に対する思想、方法及び言動等は、学生に与える影響が大きいことを再認識し、自己確認・点検することが重要である。養成校は「学び舎」であり、学生の今後の「職業観」、「人間形成」の促進に対して大きな影響を及ぼす教育機関である故に、こうした観点から再考する時期に来ている。日頃からのコミュニケーション場面から、教員自身も学生を大切にした歩み寄りの自己表現、すなわち、アサーティブな考え方（自分も相手も大切にした自己表現[41)]）が理学療法士教育の中に積極的に導入される必要がある。

実際の学生対応に際して、教員の学生各自の悩み（学習方法、学生生活、学生間もしくは教職員との人間関係等）に対する問題も存在する。しかし、学習以外の要素によることから、「学生の本分は勉強である」と言い切り、学習方法のみに限定し、学習以外の要素を切り離し、学生の「自己責任」とする教員の考え方と対応も現に存在する。勉強、学習の重要性は論を俟たないが、多感な年代である学生に対して、カウンセリング的要素（傾聴、指示、共有など）を盛り込んだ、柔軟的、総合的な対応が必要である。そうすると、学生各自の特性を考慮した上での個別的な支援、指導が不可欠となるのである。

また、成績に関する教員の考え方についても問われなければならない。

確かに成績不振による原級留置（留年）、退学等、進級、卒業に関する事項は重要であるが、「成績（点数）を上げるための勉強」から「理学療法士となるための勉強」へ、「自尊的」から「自己効力的」という、目標に関する意識変容を期待、共有、支持しながら、担当授業および担当外授業での学生の学習支援を実践していかねばならない。

５．現代学生の特徴

『平成 26 年版子ども・若者白書』では国際比較の観点にて現代若者の意識面に関して、「自己を肯定的に捉えられず、うまくいくかわからないことに対し意欲的に取り組むという意識が低く、つまらない、やる気が出ないと感じる」、「社会規範はある程度持ち合わせているものの、社会問題への関与や自身の社会参加について意識が低い」、「自分の将来に明るい希望を持てれない」、「友人関係や学校、職場への満足度が低い」と報告している [42)]。同白書ではこの報告に関して、将来に明るい希望を持てるかどうかは、自分自身を肯定的に捉えられているかどうかという内部要因と自国の将来を肯定的に捉えられているかという外部要因が関係し、自己肯定感（自尊心、自尊感情等、自分自身の価値に関する感覚）が高い若者や自国の将来に対して明るいイメージを持っている若者は、同様に将来への希望を持っている割合が高いと考察している [43)]。逆に、中村は、理学療法士教育の中の若者気質として、経済的・社会的に自立していなくても、自分の能力や潜在能力を過信する感情は非常に高いことを指摘している [44)]。

学力面では、様々な報告が存在する。『平成 24 年版子ども・若者白書』では、経済協力開発機構（ＯＥＣＤ）における「生徒の学習到達度調査（ＰＩＳＡ）」の中で、現代学生の学力に関する特性に関して、記述式問題や観察・実験の結果等を解釈・考察し説明すること等が課題となっているものの、読解力や算数・数学、理科の到達度は改善していることを報告している [45)]。近年、学生の学力の低下が叫ばれている中、この報告は一般的、

世間的に叫ばれている「学力低下」という見解とは矛盾しているように思える。ではどのような状態を「学力低下」と称したのであろうか。

その中で、日本理学療法士協会は『臨床実習教育の手引き 第5版』の中で「学生理解を深める」という観点から現代学生の特性を、「責任感の欠如、自発的な行動が苦手、ストレスに弱い、要点を捉えるのが苦手、不安感が強い、自分の短所を他人に知られたくない等が、10年前の学生と明らかに異なり、この変化は学生個人の特性というよりは、むしろ社会環境や家庭環境の変化、教育環境や教育内容の変化、そして養成校格差に起因する最近の学生に共通した特性と捉えられる」[46)]と表現している。つまり、学力が低下しているのではなく、応用力と創造力、そして人間力が低下し、自発的、自律的な学習意欲に乏しい上に自尊感情が強い傾向にあることで、学力を発揮できにくい状況に陥っている可能性があるのである。その状況を単的に「学力の低下」と称したのではないだろうか。

養成校の学生の特性を観察すると、まず「個」では、行動力があり、素直で純粋な面を持ちながら、学習面では「学習方法がわからない」、「解らないところが解らない」、「勉強は教員から教えてもらうのが当然」、「まとめるのが苦手」、「暗記中心になっていて、理解することが苦手」、「苦手な教員の科目が苦手」、「調べ物はインターネットを利用することが多く、活字離れがみられる」、気質面では「不安が強い」、「依存心が強い」、「ストレスに弱く、よく体調を崩す」、「傷つきやすい」、「他罰的で責任転嫁傾向」、「夢を持てれない現実主義」、「強い集団心理」等、否定的な要因が多く感じられた。「集団」では、合理的に是非を判断しないまま、特定の時流に流される心理が強くなり、学習意欲向上を目標として共有ができにくい傾向にあった。

養成校の入学生に関しては、様々な動機が存在する。「人の役に立ちたい」、「人に接する仕事が好きだから」、「親戚、家族の病気を経験して」、「やりがいのある仕事だから」、「スポーツ等にて自分が怪我をして理学療法を受け憧れた」、「興味を持てた職業だから」、「自分の成長のため」、「仕事の

将来性」、「医療の一部に関わりたい」、「自分自身の成長のため」、「他職種からの転職」、「運動が好きだから」、「安定した収入がある」、「資格をとりたい」等である。その様々な動機に対して、柔軟的に対応していく必要がある。この点で猪股がいうように「職業イメージが明確である程、意欲が高い」[47] という見方に注目しなければならない。

中野らは、養成課程の専門学校３年次生に対する「進学志望動機得点」の比較において、得点が「専門価値の追求」、「自己の可能性追求」、「適性考察」、「無目的・漠然」、「他律的動機」の順となり、また、「職業同一性得点」の比較において、得点が「医療職像の明確さ」、「医療職としての社会的同一性」、「医療職としての自己成長感」、「医療職集団の中の対他的同一性」の順となったことを報告し、「進学志望動機」と「職業同一性」の関連性を考察している[48]。その中で、「進学志望動機」の中の「専門価値の追求」と「職業同一性」の関連性は存在しなかったという報告に注目したい。この結果に対して、中野らは、「もともと専門学校に進学する学生には、学歴に象徴されない能力を具体的な職業技術を身につけることで発現しようとする考え方があるため、進学動機のなかでも、入学前に自分がどれだけその能力を伸ばせる可能性があるか、自分の資質がその具体的な職業技術を身につけることに適しているか、といった側面が重視され、その後の職業的同一性の形成に影響を及ぼした」と考察している[49]。この考察内容は、進学動機の中で、専門的価値を追求することは重要と考えられるものの、進学はあくまでも序章に過ぎず、学科を選択した理由はあるものの、職業人としての自己の確立を優先する志向である。すなわち、他律的な要因に左右されない強い自律的志向の強調にほかならない。

勝山は、現代学生の気質特性に関して「今の若者はゆっくりと大人になっている。そして非常に傷つきやすい性質を持っている」[50]と述べている。つまり、今の若者は、閉鎖的な自尊感情を強く持つ傾向があり、将来像を想起できず、自尊心は高いにもかかわらず、自己効力感を持てない、自主的な学習意欲に乏しい傾向にある。

この様な現代学生の特性に関して、その特性を問題視するのであれば、養成校はどのような考え方と態度で取り組むことが重要であるかを今後の理学療法界の発展に関する課題と位置づけ、柔軟に対策を講じることが肝要である。知識、技術の教授は基より、学生の意識変容と行動変容を促進するような教員の教育力を持つことができるかどうかが重要な観点なのである。

６．教育向上プログラムの現況

これまで論じてきたような難しい教育現場の状況の中で、教育向上プログラムの一環において、毎年度、「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設等教員講習会」が東京地区会場（1 月開催)、大阪地区会場（11 月開催）にて厚生労働省と公益財団法人 医療研修推進財団との共催、日本リハビリテーション医学会、日本理学療法士協会、日本作業療法士協会、全国理学療法士・作業療法士学校連絡協議会の協力の下で開催され、 公益財団法人 医療研修推進財団は、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設等教員講習会の目的と対象、構成を以下のように公表している。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設等教員講習会は、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成校の教員（実習施設における指導者を含む）の養成確保を図るため、現在養成施設の教員等として勤務している者及び今後養成施設の教員等となることを希望する者に対し、より高度な知識及び技能を修得させ、併せて、リハビリテーション医療の普及及び向上に資することを目的として開催されている[51]。

受講者の対象は、理学療法士又は作業療法士、言語聴覚士の免許を有する者、免許取得後、原則として教員は５年以上、臨床指導者は理学療法士、作業療法士３年以上、言語聴覚士は５年以上の実務経験を有する者、本講習会終了後も理学療法士又は作業療法士、もしくは言語聴覚士の養成施設の教員等に従事する者及び将来従事しようとする者としている[52]。この講

習会は厚生労働省及び医療研修推進財団が日本リハビリテーション医学会、日本理学療法士協会及び日本作業療法士協会、日本言語聴覚士協会の協力を得て選考し、厚生労働省及び医療研修推進財団が受講者を決定する。講習会修了の認定に関しては、厚生労働省と公益財団法人 医療研修推進財団が連名で講習会修了者に対して修了証書を交付する[53]。講習科目として、教育原理（６時間)、教育方法論（21 時間)、教育方法論Ⅱ（12 時間)、教育方法実習（６時間、ＰＴ・ＯＴ・ＳＴ別)、教育方法実習セミナー（６時間)、教育心理（12 時間)、教育評価（21 時間)、ＰＴ・ＯＴ・ＳＴ専門水準（３時間)、管理倫理（９時間 含セミナー)、研究法・統計学（12 時間)、指導者論（６時間 含セミナー)、行動科学（６時間)、リハビリテーションチーム医療論（３時間 急性期、回復期、慢性期リハビリテーションの内容も含む)、特別講義（９時間 社会福祉論、医療制度福祉論、公衆衛生学 他）合計 132 時間で構成されている[54]。

現に筆者は平成 9 年 11 月開催の講習会に参加して、講義、ワークショップを経験した。教育心理学や、教育方法論等、貴重な体験であった。この講習会の後、学生教育の良き方向性への指南となり、そして教育方法として、授業の中でパーソナルコンピューターとプロジェクターを使用したビジュアルプレゼンテーションを導入するきっかけとなった。

また、日本リハビリテーション学校協会は、リハビリテーション関連学科（理学療法、作業療法、言語聴覚療法）を有する私立大学・短期大学及び専門学校の教員が相互に交流を持ち、よりよい専門教育の実現を目標に、「教育研究大会・教員研修会」及び「ワークショップ」の企画運営・実施、学術誌『リハビリテーション教育研究』、『一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会ニュース』を発行している[55]。

教員を含む理学療法士協会会員全てに対するプログラムとして、日本理学療法士学術大会・全国学術研修大会[56]、各ブロック学術大会・国際学会・理学療法士講習会・専門領域理学療法士必須研修会・士会主催研修会・士会主催勉強会 [57] 等が実施されている。その中で「教育管理」部門が存在

し、Problem-based learning（ＰＢＬ：問題基盤型学習、以下 ＰＢＬ）や Objective Structured Clinical Examination（ＯＳＣＥ：客観的臨床能力試験、以下 ＯＳＣＥ）等の教育システムに関する研究発表を散見する。その中で、「ゆとり教育生」、「学力低下」等の現在の学生を揶揄する言葉が多用されている一方で、学生に関する教育心理系の学術論文の投稿や研究発表はまだ少ない現状がある。

この状況において、養成校教員を対象とした教員の質的向上を目的とする教員研修会や臨床実習指導者を対象とした臨床実習指導者研修会に関して、それぞれの取り組みに対する教員及び臨床実習指導者の関心の低さや理解不足が問題となり、学内教育及び臨床実習教育の水準が低下する危険性が指摘されている [58)]。この中で教員研修会に対する教員の関心の低さと理解不足は、養成校における教育の主目標が「社会貢献できる理学療法士の育成」ではなく「国家試験に合格できる学生の養成」と変化している現状が一要因となっている。いうならば「教育方法の充実」より、「国家試験合格率の向上」という、「過程、経過」より「結果」を重視している傾向にある。いわゆる「成果主義」的考え方である。

教育方法システムの質的充実は当然のことであるが、まずは基本となる「人間性教育」の要素を最重視する必要がある。各養成校における学内教育にて、おおかた入学年次に開講される「リハビリテーション概論」、「理学療法概論」等の概論科目において、人間性教育の基礎を加味しながら理学療法士の基本的職業観を教示し、それを受けて理学療法専門科目の授業において、その基本的職業観を広く深く展開できる能力を向上させるような展開が重要となる。不幸にも疾病を罹患された対象者（患者）に対する全人的アプローチを展開できるような能力・思想を持てれるような学習支援方法を再構築することが望まれる。

リハビリテーション概論、理学療法概論等の概論系科目の重要性を、教員は再認識することが肝要である。様々な動機と理学療法士の職業観を持って入学する学生に対して、理学療法界の現状を踏まえつつ提示し、入学

生の意識の高揚もしくは学生自身の自己志向の再認識を図る必要がある。つまり、教科書掲載内容だけではなく、担当教員の学術的もしくは学際的見識、理学療法に対する想い、そして臨床経験の内容が取り入れられる必要がある。例えば、「理学療法概論」においても、上記内容を重視しながら、成功経験、失敗経験を含めた自身の臨床経験を披露し、「社会貢献できる理学療法士とは」をメインテーマに授業を展開する等も、学生の意識に対して直接的に働きかけることに繋がる。

理学療法概論の構成の一例を示す。理学療法概論は、理学療法士の基本的職業観を理解し、理学療法専門科目を学ぶためのイントロダクションであり、理学療法の概念と歴史、理学療法士の法律、理学療法の意義と役割、理学療法の対象、理学療法の方法、グループディスカッション・グループプレゼンテーションを前期授業項目、理学療法士を目指す学生に求められるもの、理学療法士教育、理学療法の活動分野（医療・保健・福祉の理学療法）．個人情報の管理と対象者の権利、理学療法と心理的反応（リハビリテーション心理学）、グループディスカッション・グループプレゼンテーションを後期授業項目として構成する。なお、グループディスカッション・グループプレゼンテーションに関して、前期は「社会貢献できる理学療法士とは何か」というテーマで、後期は模擬依頼書（ペーパーペイシェント）を使用したＰＢＬを実施する。このＰＢＬは既知の知識の応用ではなく、入学年次であるが故、気づきや知的好奇心の向上、具体的職業観の構築を目的とする。

概論系科目に関して、初年度故に、教員から「理学療法及び理学療法士の在るべき方向性」の内容提示が必然となることは論を俟たないが、「理学療法士とは具体的にどのような仕事か」、「社会貢献できる理学療法士とは」を基本として、「自分は理学療法士として相応しいのか」、「理学療法士という職業が入学以前に思い描いた職業と同様であるか」と学生自身に自問自答させる教員側の指導が必要となる。そこで、想い悩む状況が出現すれば、それを共有し、サポートするのが教員の重要な職責である。「こ

の学生は理学療法士として相応しくない」、「この学生は理学療法士になって欲しくない」等といった教員本位の教育的発展性を全く含まない強権的な言動は理学療法士教育の中ではあってはならない。学生自身が前向きに自問自答し、自身の想い、価値観を検証し、認識することが、次段階へ進むきっかけとなるのである。

以上、教育向上プログラムとして、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設等教員講習会や各種研修会等にて教員としての礎を築きつつ、知識、技術及び人間性教育を同時並行的に実践し、その上で応用的、発展的プログラムを段階的、系統的に導入することが望まれる。

７．卒前の態度・人間性・倫理の育成

対象者に対する全人的アプローチを展開できるような能力、思想を学生が持つことができるようになるためには、学内にて学生の人間形成に関する教育が必須となるが、現実的にそのような教育体制が確立されているとはいえない現状である。

卒前教育（学内教育）における態度は、医療従事者として相応しい人間性、すなわち相手を思いやる心、対象者（患者）の苦しみや痛みを自分のこととして感じることができる心を育成するかが重要な内容となる。具体的には挨拶、服装、言葉遣い、コミュニケーション等の人との関わり方全般に関する教育を指す。つまり、円滑な人間関係を結ぶためのヒューマンスキルの向上を目指す教育となり、現代学生気質を考慮すると、早急に対策を講じなければならないが、まずは教員における学生理解と、教員各々の教育者としての規範の再確認が必須となる。その「医療従事者として相応しい人間性」を基盤として、対象者（患者）の立場に立ち、対象者（患者）に共感し、その苦しみに手を差し伸べることができる医療従事者を育成するためには、「人間性の教育」がなされなければならない。また、態度に関する教育と共に「人間性の形成」に関する項目である倫理教育は、

守秘義務、対象者（患者）の尊厳の遵守等の医療倫理の範囲にて、「してはならないこと」、「しなければならないこと」が明確化されなければならず、確固たる倫理観に基づき、医療に関連した社会的使命を持ち合わせた人材を育成することが重要となる[59)]。

現実問題として、この「人間性の教育」に関して難しさを感じる。教員の中には、「良き人間性」とは既に持ち合わせていなければならない、もしくは簡単に変えることができない性格、思想であり、そのような取り組みは無意味であると言い切る状況もある。その状況下で「理学療法士としての資質が無い」等と表現される現状を悲観する。この苦境を打破するためには、教員の柔軟性のある思考と、学生－教員間の信頼関係、教員の理学療法士教育に対する真摯な想い等の教育的基盤の存在が前提となる。植村は、「人間性の教育（情意教育）が重要である。実はこれが一番、日本で遅れていて、そして一番難しい。態度に関して、卒業してもずっと勉強を続けるという態度と医療に取り組む態度がある」[60)] と述べている。

日本の理学療法士教育及び理学療法界は認知領域及び精神運動領域（知識と技術）が先行し、「理学療法士の専門性」がこの２項目に集約されている観があり、情意領域の内容に関して軽視される傾向にある。また、情意領域の内容は備わっていることが当たり前という教員本位の考え方も存在しているが、これは間違ったレディネス観である。医療従事者として、理学療法士としての「態度、人間性、倫理の教育」、いわゆる「人間性の教育」は、年次が進み、理学療法士の職業観がより具体的になるに従い、理学療法士教育の中で、養成カリキュラムと並行して実施される必要がある。

８．卒前教育の現況と問題点

理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則における養成課程の中には、人間形成を目的としたプログラムは単位として組み込まれておらず、

現在の養成校では割り当てられるべき時間が確保できないという現実があり、必要性は感じていても、実際にはどのように教育したら良いのか考えあぐねているというのもまた現実である[61)]。こうした人間形成を目的としたプログラムの展開に関して、ただ単に割り当て時間が確保できないだけであろうか。「時間が無いので実施できない」という意見は確実に存在する。また、「人間形成プログラム」すなわち「人間性の教育」に対する認識が薄い傾向性、すなわち教員の裁量の狭さも問題となっている。いずれも、養成校の、知識・技術偏重傾向が招いた産物である。

入学前教育という名目で各養成校においては、学習への導入への工夫がなされている。しかしそれは「医療従事者として相応しい人間性」を育成する「人間性の教育」に対する心構えの確立等や学習に対する動機づけの向上という観点ではなく、入学後の、「学習不適合」による脱落（留年、退学）の防止を優先的に考慮したものである。「人間性の教育」の観点では、入学に際して「態度、人間性、倫理」は備わっていることを前提とする養成校主体のレディネス観にて、その対策が軽視されている。

また、学内教育にて、点数主義の色が強くなり、学習動機が軽視され、また、競争原理や賞罰に基づく「外発的動機づけ」が横行する現状を多く見かけ、学生の生き方、在り方に混乱を与えることも少なくない。

養成校の乱立による学生の質の低下が叫ばれている現在、人間形成のためのプログラムを早急に確立することが望まれる。１年次から春休みや夏休みを利用したワークショップの開催や福祉の現場におけるボランティア活動を学生に義務づける等、体験学習や他者とのコミュニケーションの場を学生に提供していくことが重要である。卒前教育が、その後の理学療法士としての在り方を方向づけると言っても過言ではない。卒後学習への動機づけが培われるのもこの時期である。その内容を盛り込んだプログラムの設定や実施だけではなく、そのプログラム以外の、あらゆる環境における学生との関わりが重要となる。

教員、臨床実習指導者を含む現職理学療法士は、謙虚に自分を見つめ、

自己を高めるための努力ができる学生を育てることも職責の一つである。しかしながら、卒前教育のカリキュラムの中で人間形成を目的としたプログラムを価値付けた教科・科目を設定するのは難しく、内容が多様で一貫性を持ちにくい部分がある。しかしながら、各教科・科目、特に専門基礎科目、専門科目に関しては、授業の中で、人間形成の要素を考慮しながら進めることは可能で、学生の特性やそれぞれの状況を掴みながら、進むべき方向性を共有するような考え方が重要である。そのためにも「卒後学習への動機づけ」は、知的好奇心を基盤とした具体的な理学療法士の「職業観」の確立が基盤となるのである。

第２節　学内における学習支援方法

様々な問題点を含む学内教育の現状を踏まえた上で、実際の学内における学習支援はどのような方法で実施された方が好ましいのであろうか。医療現場で「対象者（患者）中心の医療」が叫ばれるのと同様、教育現場でも「学生中心の教育」が論じられる機会は増えていて、これは学生－教員関係において、学生の自己決定権が増大しているととらえることが可能である[62]。この学生の自己決定の意識に対して教員は学習者に対して強権的であってはならず、逆に学生は、自らの学習ニーズに合わせ、自ら学習目標を吟味し、自ら学習方略を決定し、自ら評価する必要があり、指導者はこれらにおいて学習者をサポートする役割を担う[63]。

教授－学習の主体者は学生で、教員はその助言者であることを認識する。つまり教員が何を教えたかではなく、学生自身何ができるようになったかが、教授－学習の本質である[64]。また学生のニーズを把握し、学生に学習目標－方略－評価方法を明示する、学生を動機づける、学生に問題解決ならびに技能習得の機会と場を与える、教員－学生間のフィードバックを密に行い、教員は教授錯覚に陥らぬよう心がける等である[65]。なお、教授錯覚とは、「教

授－学習の成果をテストによって測定した場合、その結果が良かったときは教員の教え方が良かった、悪かったときは学生の質が悪かったと、また教えたことは学生がすべて理解しえたと思ってしまう習性」[66] であり、「全て教えたのにも関わらず、結果が伴わないとき、その悪い結果は全て学生側の『非効率な学習方法、悪い授業態度』が原因である」とし、挙句の果てには「学習に対する動機づけが低い」と一義的に言い放つ教員も少なくない。授業は教員と学生間の相互関係の中で成り立つものである。つまり、「教授錯覚」とは教員主体の、偏った教育に対する思考過程であるということができるだけに、教授錯覚は理想とかけ離れた悪しき教育思想の根源であるともいえるのである。

教育とは、一定の目的ないし志向のもとに、対象者が成長し発達するための意図的な働きかけである。しかしながら、その理念が看過されている傾向にあり、特に「専門」と銘を打ったシステムでは、教員主体の偏った教育思考過程が多く観察される。これまでにも繰り返し述べてきたように教員は「学生あっての教育」、「学生あっての学校」を強く意識しながら教育に従事しなければならない。

１．一般的な学習方法

日本理学療法士協会は『理学療法教育ガイドライン（１版)』にて、理学療法士教育の過程と目指すべき方向性及び教育目標を以下のように明記している[67]。

卒前（学内）教育における理学療法教授法の中で「理学療法士教育とその過程」は、教員による「教えること」と学生の「学ぶこと」の相互作用によって成立する。教育は学生が知らないことを知る、できないことをできる状態へ変換することであり、理学療法士教育において、理学療法ができないという初期状態を理学療法ができるという目標状態に変換することである。しかしながら、現況においては、学生と教員との相互交渉の内容こそが難しい論点となっている。

図４－１「卒前（学内）構造」のａは、理学療法士教育の目指すものとして、教授の主体である教員と、学習の主体である学生の関係性を示している。ここで、教員側が「理学療法士教育を行った」、学生側が「理学療法を学習した」といった想いになるが、理学療法士教育にとって教員側も学生側も、学生が「理学療法をできる状態」にしたか、「理学療法をできる状態」になったかという帰結にその主眼を置くことが重要で、それが専門職養成としての理学療法士教育が目指すものである。ただし、あくまでもその帰結に関しては、知識・技術、そして医療従事者として相応しい人間性と倫理性の融合にほかならない。この際、帰結だけに捉われすぎて、理想的に設定した帰結に達しない状況をどの様に多角的に分析するかが重要で、それまでの成長過程も重要な要因である。つまり、理学療法ができないという帰結に際して、努力はしているもののできない場合と、怠惰の場合を明確に見極め、原因を追求し、多様な特性を持つ学生に対しての個に対する教育的アプローチを熟考する必要がある。

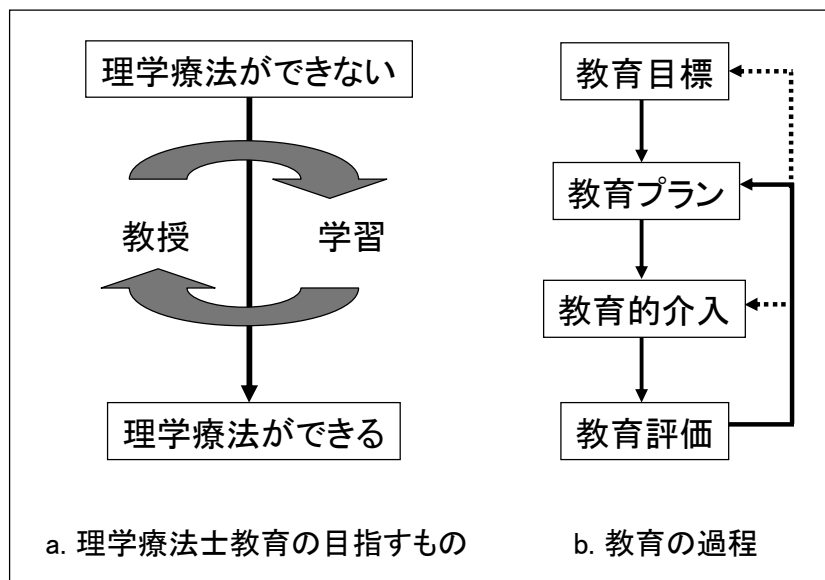



図 4-1　卒前(学内)教育の構造

公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法教育ガイドライン（1版）』(2010年)
11頁 参照，一部改変

図４－１のｂは理学療法士教育の過程を示していて、教員は教育の過程に関して、教育目標の設定、教育プランの立案、そして教育的介入を実施することを重視する。そして、その過程に対して教育評価として検証する。この過程は全教育課程、教科科目、一回の授業の各レベルにおいて共通し、目標指向的であり診断的であるが故に、臨床における理学療法の過程（医師からの処方、情報収集、面接・観察・問診、理学療法検査測定、分析と考察、問題点・課題点抽出、目標設定、理学療法プログラム立案、理学療法実施、検証）に酷似している。臨床における理学療法の過程に関する検証作業は、理学療法実施の帰結のみが対象となる訳ではなく、理学療法の過程を構成する全ての項目が対象となる。「臨床における理学療法の過程に酷似している」と表現するのであれば、図４－１のｂにおける破線の追加は当然であり、教育の過程を構成する全ての項目を検証する必要性が生じる。

一般的な教育目標は、「理学療法の基本的な知識と技能を修得するとともに、自ら学ぶ力を持つ」と設定されていて、対象者（患者）の問題解決を重要視する理学療法士において、理学療法の基本的な知識と技能、医療従事者として相応しい人間性と倫理性、進歩、変化する環境に適応するための問題解決能力の獲得である。ここに盲点が存在する。つまり「理学療法の基本的な知識と技能」に関して、理学療法の３大項目である「運動療法」、「物理療法」、「日常生活動作練習」の内容に限定する考え方があり、学生はその３大項目を主として学習する訳だが、「理学療法領域に寄与するための教育」いわば「学際教育」に関する教員の認識が薄く、結果的に学生が「学際性」に関する見識を持ちにくい現状がある。

また、教育の過程の中の「教育目標」には、教育課程全体あるいは教科科目の目標である「一般目標」、一般目標の下位項目を測定可能な形で表現した「個別目標」が存在する。理学療法士教育における一般目標は「理学療法の基本的な知識と技能を修得するとともに自ら学ぶ力を持つ」と設定されているが、一般的にいつまでに、だれが、どの程度、何を、どうで

きるといった形で表現され測定可能な記述である個別目標は、領域分け（ブルームの分類学- Taxonomy）されているものの、具体的には設定されていない。ブルームは学習に役立つ理論の定義の必要性を「The three domains of the Taxonomy」として「cognitive（認知）」、「affective（情意）」、「psychomotor（精神運動）」の３領域に分類、設定しているが[68]、奈良は、この３領域がすべて獲得されることが理学療法士教育の目標となると述べている[69]。一方、「教育目標の分類学」の運用については煩雑さやその効果を疑問視する意見が出され、近年、「習得」、「活用」、「探求」に置き換えようとする動きもある[70]。しかしながら、上記のように置き換えた場合、「人間性の教育」である情意領域の教育の要素を見出せない。また、情意教育に対してはその重要性の認識があるものの、具体的方法が明確に見出せない現状もある。

表４－１は「ブルームの教育目標と各領域の到達レベル」を示している。この中で、情意領域の「内面化（internalization）」に関して、ブルームは「アイディアや社会的に承認された行動、価値観等を自分自身のものとして採用すること」[71]、明田らは、「他者や集団の意見、判断そのものに価値を認めて影響を受けること」[72]と説明しているように、この過程における、情報入力時の動機づけ（内発的動機づけ、外発的動機づけ）の質と、人的環境の重要性、特に学生－教員間の人間関係の重要性を確認できる。つまり教員の、内発的動機づけにより派生する内面化の重要性の認識である。

表 4-1 ブルームの教育目標分類と各到達レベル

領域		認知領域	情意領域	精神運動領域
到達レベル	浅	想起	受け入れ	模倣
	↓	解釈	反応	コントロール
	深	問題解決	内面化	自動化

奈良勲『標準理学療法学 専門分野 臨床実習とケーススタディ 第2版』(医学書院, 2011年)6頁 参照

こうした目標へ到達するための教育計画である教育課程(カリキュラム)は「理学療法の基本的な知識と技能を修得するとともに自ら学ぶ力を持つ」といった一般目標へ到達するに必要な教科・科目や学習項目について、教育や学習に要する時間（単位)、履修する時期について構造化したものである。この教育課程は教育目標を達成するために設計され、教育目標は臨床のニーズにより決定されるため、その時々の時代を反映したものでなければならない。図４－２が示すように臨床ニーズ、教育目標、カリキュラム、卒業生の特性は循環関係となり、輩出された卒業生の特性が臨床ニーズに応えられなかった場合には、教育目標やカリキュラムを見直す必要性が生じる。理学療法士作業療法士学校養成指定規則により設定された要素を基盤に立案、実施されるカリキュラムは、規則等のみの一義的な要素を推し進めるのではなく、卒業生（新卒理学療法士）が、多様化する臨床ニーズに柔軟的に対応できるような教育目標を立案し、それをカリキュラムに加味しながら調整していく[73)]。これは、今後の理学療法界にとって有意義な方針である。しかしながら、学内教育及び臨床実習教育の影響を強く受ける卒後環境であるが故、リンデマンが「成人教育においては、カリキュラムは生徒のニーズと関心に応じて構築される」[74)] と述べているように、卒業生（新卒理学療法士）のみならず、養成校在校生及び養成校に入学予定の学生の特性も加味する必要がある。

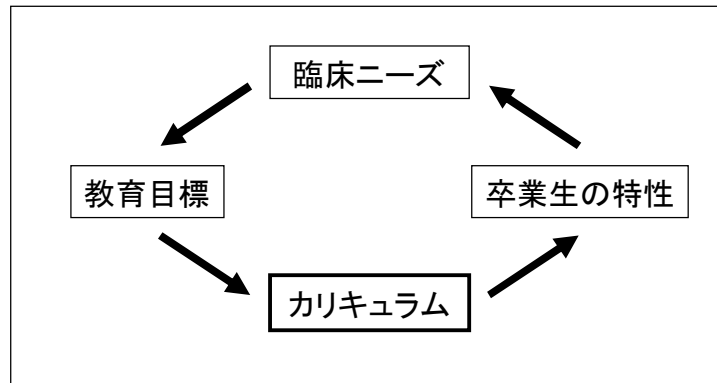



図 4-2 カリキュラムの位置づけ

公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法教育ガイドライン（1版）』
（2010年）13頁 参照

学生の特性をより生かせるコア・カリキュラムは、臨床ニーズと時間的制約等を勘案し作成した、目標達成を可能とするであろう基本的で必須の学習項目から構成されている。しかしながら、『理学療法教育ガイドライン（1版)』で提示されたコア・カリキュラムをそのままカリキュラムとすることは得策ではなく、コアであるが故に、これを参考に各養成校が臨床ニーズ等を踏まえて各自の特徴を包含したカリキュラムを設計する必要がある。しかしながら、系統だった計画的なカリキュラムを立案しても、実際の教育的介入が不適切であれば目標到達は困難となる。理学療法士は対象者（患者）の日常生活の機能的制限等の問題を解決することが使命であり、そのためには内的知識（潜在的知識）あるいは外的知識（顕在的知識）を包括的に活用する能力を有し、さらに追求する力を養わなければならない[75)]。そのためにはコア・カリキュラムを基礎とした、実用的でありかつ質の高いカリキュラムの立案、実施とともに適切な教育的介入が重要となる。

表４－２に「理学療法教育モデル・コア・カリキュラム科目一覧」を示す。コア・カリキュラムは「基礎領域」(計 12 単位)、「専門基礎領域」(計 23 単位)、「専門領域」(計 30 単位　臨床実習 18 単位を除く)「自由裁量時

間」（３年制課程 10 単位、４年制課程 41 単位）により構成される。「専門基礎領域」は「人体の構造と機能及び心身の発達」（12 単位）、「疾病と障害の成り立ち及び回復過程の促進」（８単位）、「保健医療福祉とリハビリテーションの理念」３単位から構成され、「専門領域」は「理学療法の基礎」（12 単位）、「系統別理学療法」（15 単位）、「地域理学療法」（３単位）からなる。

表 4-2 理学療法教育モデル・コア・カリキュラム科目一覧 （3年制, 4年制共通）

科 目 名	単位数		備 考
	講義	実習 演習	
基礎領域 ＜計 12単位＞			
「科学的思考の基礎」、「人間と生活」の内容を含む科目から選択			
専門基礎領域 ＜計 23単位＞			
人体の構造と機能および心身の発達 ＜小計 12単位＞			
骨関節系の構造と機能	2	1	“構造”とは解剖学の中で理学療法との関連の深い領域、“機能”とは生理学の中で理学療法と関連の深い領域を指す。
神経系の構造と機能	2	1	
内臓諸器管の構造と機能	2	1	
運動学	2	0	実習は専門領域の科目で行う。
人間発達学	2	0	
疾病と障害の成り立ちおよび回復過程の促進 ＜小計 8単位＞			
医学概論	1	0	
臨床心理学	1	0	
精神障害と臨床医学	1	0	
骨関節障害と臨床医学	1	0	
神経・筋系の障害と臨床医学	1	0	
小児発達障害と臨床医学	1	0	
内部障害と臨床医学	1	0	
老年期障害と臨床医学	1	0	
保健医療福祉とリハビリテーションの理念 ＜小計 3単位＞			
保健医療福祉論	1	0	
リハビリテーション概論	2	0	
専門領域 ＜計 30単位 (臨床実習 18単位を除く)＞			
理学療法の基礎 ＜小計 12単位＞			
基礎理学療法学	2	2	理学療法総論と運動学実習を含む。
理学療法基礎評価学	1	2	疾患を問わず共通に行われる評価について学ぶ。
理学療法基礎治療学	2	3	疾患を問わず共通に行われる運動療法および物理療法、生活支援機器について学ぶ。
系統別理学療法 ＜小計 15単位＞			
骨関節障害理学療法学	3	2	医療領域における理学療法の評価から治療までを総合的に学ぶ。神経障害は発達障害を含む。
神経障害理学療法学	3	2	
内部障害理学療法学	3	2	
地域理学療法 ＜小計 3単位＞			
地域理学療法学	3	0	
自由裁量時間 ＜3年制課程：10単位、4年制課程：41単位＞			

公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法教育ガイドライン（1版）』（2010年） 13頁 参照

理学療法士教育において、必要な知識及び技術の習得、対象者（患者）の問題を解決するための知的資源の活用力、そして未知なるものを理解しようとする探求力の育成を重要とされているにもかかわらず、学生が持ち合わせていて欲しい「応用力」に関する教員の教育的係わりが薄く、薄い上に応用力を求める矛盾も存在する。また、「活用」、「探求」に関して「学生個人の裁量に任されている」という内容は、理学療法士になるためのレディネスを強調する上で、そのレディネスに関する非柔軟的な考え方や成績（点数）重視傾向があり、この傾向こそが教員－学生間の希薄な関係を作り出している。

また、カリキュラムに関しても、学生主体の系統立った内容が理想であることは論を俟たないが、実際に理学療法士作業療法士学校養成施設指定規則の要件を満たすことを条件としながら各養成校の中で、教員主体の観点から決定されている観は否めない。「カリキュラムの位置づけ」に関して、「卒業生の特性を考慮して臨床ニーズに結び付ける」という構図であるが、現実的には、臨床ニーズに対し、卒業生の特性の状況によって変化させるという状態が存在する。既述したように教育目標に掲げられている、「教育目標の分類学」に関して、理学療法士教育では「認知領域」の知識、「精神運動領域」いわゆる技術に関する係わりはおおよそ問題無いものの、学科試験等の点数のみで成否、学習への取組み度合い等を判断する、いわゆる「成果主義」の傾向にある。さらに「認知領域」の理解力、解決力、判断力、問題解決力は学生の裁量に任せられ、「情意領域」に関わる「人間性の教育」は十分ではない。とりわけ人間性は「入学時に備わっていなければならない」との、養成校・教員の断定的価値観が学生の混乱を招いている。

さらに、知識教育に関しても方法論等の具体的課題点を指摘せねばならない。教育の目標に対して教育方法を展開する際、思考過程を構成する要素として、ボトムアップ処理（帰納的処理）とトップダウン処理（演繹的処理）が存在するが、学内教育におけるトップダウン処理（演繹的処理）

の重要性を認識する必要がある。

学生は概念学習として、概念に属する正事例を記憶内の事例集合に蓄積し、これらから仮説を形成し、概念に属さない負事例によって仮説を形成する。そして事例集合に基づいてボトムアップ的に共通する定義的特徴を帰納したり、抽象化によって原型を形成したり、一般化によって規則を発見したり、理論を形成する。一方、新しい事例（集合）に対してトップダウン的に、概念の規則や理論を適用したり、既有の概念を類推によって転移することによって、概念を獲得する[76)]。

知識理解のためには関連づけられた知識を構造化することが重要となり、知識を構造化することは学習者の思考過程において行われる。通常、思考過程には、あらかじめ文脈的知識や期待によって分類の範囲を限定して認識する処理であるトップダウン処理により学習者が新しい事柄を学習する場合、指導者は個々の学生の既有知識の体系や概念的知識等について考慮する必要があり、また、入力情報のもつ特徴を抽出して積み重ねて認識に至る処理であるボトムアップ処理により思考する学生については、積み重ねていく知識の関連づけと、構造化を指導する必要がある。これが行われないと、処理しきれない多くの情報を抱え込みながら、その問題解決のため、さらに多くの情報を得ようとする悪循環に陥る危険性がある[77)]。この悪循環は臨床実習のみならず、学内教育の場にも存在する。つまり学内教育では、ボトムアップ処理（帰納的処理）とトップダウン処理（演繹的処理）の融合が重要であり、あらゆる学習場面において、その思考過程を自己調整できる能力を持つことが必須である。

学生の学習に対する処理過程（思考過程）を考慮する意味で、図４－３に示した「理学療法士教育における二つの処理過程」（ボトムアップ処理－帰納的処理とトップダウン処理－演繹的処理）を十分理解しなければならない。

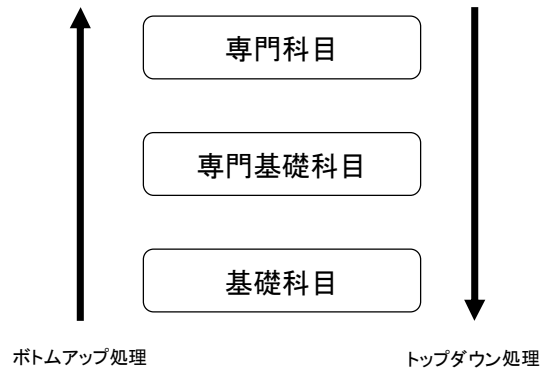



図 4-3 理学療法士養成課程における二つの処理過程

ボトムアップ処理過程（帰納的処理過程）は、初学者の教育に関して導入しやすい。知識の整理、理解は比較的容易であるが、養成課程の最終的な結論（図４－３の専門科目）まで辿り着くのに多くの時間を要し、学習動機を維持することが困難になる危険性を持つ。また、展開する際に工夫が必要である。具体的には、今、学習している事は来年度に繋がり、来年度学習する事は再来年に繋がる。今、学習している事はより高度で詳細な内容を学習するための基礎となるというような思考に基づく。

トップダウン処理過程（演繹的処理過程）は、最終学年の教育に関して特に導入する必要がある過程である。養成課程の最終的な結論（図４－３の専門科目）を構成する要素（図４－３の基礎科目および専門基礎科目の内容）の確認等は容易だが、どの場面で、縦断的に関連付けができるかは、各自の応用力、創造力等の個人因子に左右される。具体的には今、学習している事は昨年、一昨年に学習した事の総体である。故に、以前学習した内容の意義を十分理解できるといった内容である。

教育カリキュラムに関して、理学療法士作業療法士養成施設指定規則において、大項目である「基礎分野（科学的思考の基盤、人間と生活）、「専門基礎分野（人体の構造と機能及び心身の発達、疾病と障害の成り立ちと回復過程の促進、保健医療福祉とリハビリテーションの理念）」、「専門分野（基礎理学療法学、理学療法評価学、理学療法治療学、地域理学療法

学、臨床実習）」とその単位数は定められている[78)]。これは理学療法教育モデル・コア・カリキュラムを参考にしているが、各養成校により教育方法に相違点が見られる。

しかしながら、初学者に関しては、ボトムアップ処理（帰納的処理）が先行し、年次が上がるごとにボトムアップ処理と既有知識、既有概念の確認、繋がりの重要性を想起するトップダウン処理（演繹的処理）が融合し、最終学年にはトップダウン処理が先行するような教育方法が望ましい。教育カリキュラムを構成する大枠の項目、科目の系統性に不都合があると、学生に困惑を与える危険性がある。例示すると、基礎理学療法学開講の前に理学療法治療学の内容が先行したり、同じように専門基礎分野（疾患学等）が修了していない状況で理学療法治療学の内容が先行したり、専門課程が故に理学療法各論に重きを置き、その内容の総論的意義を理解できていない状況で授業が進行する等であり、この現象はしばしば見受けられる。すなわち、これは学生主体のカリキュラムとは言い難い状況なのである。

そのような状態の中で、授業に関する理解度を試験結果（点数）で量られ、試験結果が良くなければ「理解していない、理解できていない」との「帰結」を最重視する考え方は、結果的に学生の成長を阻害する危険性を含んでいる。理解しづらい内容に関して自主的に教員へ直接質問したり、書物で調べたりする姿勢、行動、すなわち、自己解決能力の発達を願うが、現状ではインターネットが普及し、情報が氾濫しているため、学生は苦労せずして医療情報やその他の情報を容易に入手できることが自己解決能力の発達を妨げている。このような状況の中で、情報リテラシー教育の重要性が唱えられている。

情報リテラシーとは、「情報の必要性を判断し、アクセスし、評価し、効果的に利用することができる能力」[79)]であり、つまり「情報を読み解き活用する能力」、「情報技術を使いこなす能力」[80)]の意味を持つ。この能力には、適切な検索方法とその取得情報の論理性、科学性、必要性、信憑性、倫理性の評価とその後の効果的活用方法の検討が含まれる。

インターネット情報の氾濫や医療情報の優先順位、また適切な文献検索の方法等、学年の早い時期にそれらをきちんと取捨選択できる眼を養うことが必要である[81]。それは未知の領域の学習に際して、インターネット等を利用して情報を得ることで学習イメージを形成することができ、この学習イメージは学習に対する学習動機づけを促進する可能性を持つためである。しかしながら、インターネットからの情報を課題レポート等の論述の中にそのまま転記する、好ましくないケースが多く認められる。インターネットからの情報を使用し、学習イメージを形成した後は、関連の書物等で内容を検証し、独自の論証に繋げることが重要となる。

２．具体的な学習方法

学内教育における具体的な学習方法として以下に述べるように、「読書」、「講義」（授業）、「ディスカッション」、「ＰＢＬ」、「学習プロジェクト」、「ロールモデル」、「ロールプレイ」、「実演見学」、「模擬患者」、「グループ学習」等が必要に応じて実施されている[82]。

１）「読書」

読書は、書籍、資料、コンピューター上の情報を読むことであり、図表や絵、写真等が理解を助けるが受動的学習であり、理解度は学生の知識や経験に依存し、動機づけが低い場合は効果が少ない[83]。現代学生の「活字離れ」傾向により、文字情報への関心と読解力の低下を来たしている現状があり、「読書」導入に際し、難渋している状況がみられる。

２）「講義」（授業）

「講義」（授業）は、１人の指導者に多数の学習者を収容可であり、低コストで時間効率も良く、指導者中心的かつ受動的学習となり、効果は講師に大きく依存する[84]。「講義」（授業）に関して、講義科目と、そ

の開講の意義（開講の目的、講義内容と開講時期)、他科目との系統性、その科目の構成項目の系統性、成績評価等をシラバス等で詳細に明示する必要がある。担当講義科目に関して、学科シラバスとは別に、より詳細なシラバスを学生に提示することも必要である。

白井らは、青年期の学習指導ポイントの中の「わかる授業のポイント」に関して「授業に興味を引きつける」、「生徒が主体の授業」、「視聴覚に訴える授業」、「くりかえし」、「ポイントを明確に」の５点を挙げている[85]。いわば、教員がこの内容を踏まえ実践することが、学習効率を高め、知識を獲得しやすくなると同時に「学生主導（自己主導）型学習形態」へ結びつける前段階となる。つまり、学生自身が自らの意識変容にて「学生主導（自己主導）型学習形態」となることは重要なことであるが、その変容を促進する教員の働き掛けも必須事項となるのである。さらに、「生徒の心を引きつける教員」の構成要素に関して「熱心さ、ユーモア、何事にも本気で取り組む、自分の言葉に責任を持つ」等の「教員の人間性」を挙げている[86]。

授業方法に関しては、教員の裁量に任されている。現在の授業スタイルの主流は、レジュメを含む指定教科書、板書とビジュアルプレゼンテーションの組み合わせである。以下に、授業におけるプレゼンテーションの意識、方法と使用する材料の情報処理特性を述べる。

プレゼンテーションは相手にわかりやすく、しかも効率的に情報を伝達する方法は、様々な状況の中で実行されるコミュニケーションの手段として重要なものであり、どのような手段を用いるかは、その状況によって多種多様である。教育の場面ではいかに学生にその内容を正確に伝達し理解させるかという重要な課題のもとに、教員が授業の中で独自のプレゼンテーションを実施している。しかし、プレゼンテーションの具体的方法に関しては、それぞれの教員に委ねられており、その方法の効果は学生の能力（成績等） との相互作用により現れてくる。では果たして効率的で機能的なプレゼンテーションはどのようなものであろう

か。

授業の進行を考慮する際、レジュメ・板書の他にオーバーヘッドプロジェクター・スライド・ビデオやパーソナルコンピューターとプロジェクターを使用したビジュアルプレゼンテーション等、学生へ効果的に分かり易く提示する方法が実施されている。その中で、最近、情報機器の普及にともない、パーソナルコンピューターとプロジェクターを使用したビジュアルプレゼンテーションを行うことが多くなってきている。一方で、Microsoft PowerPoint 等のプレゼンテーションソフトを使用した場合、その視覚フォーマットの作成・編集が容易なあまり、情報過多になっているケースやアニメーション効果等の視覚的効果を多用するあまり学生に負担を掛けているケース、配色を凝り過ぎて逆に学生に負担を掛けているケース等、結果的に本来の目的に反して教育効果が低下することも生じうる。つまり、情報機器を利用するプレゼンテーションについては、教材研究が必ずしも十分に行われていないために基準化されたものは存在せず、学生の視覚情報処理特性を考慮した教材研究の必要性が問われている。また、Microsoft PowerPoint 等の視覚教材を印刷・配布し、同時進行で授業を行う例が多く、その際、学生は手元の資料を見る頻度が多くなり、視覚教材としてスクリーン等に映写する意味が無くなるといった状況も見受けられる。

では、授業の中で、学生の動機づけに良い影響を与える効果的なプレゼンテーションの方法と使用する材料の効果とはどのようなものであろうか。プレゼンテーションは「自分の内部にある、表現したいこと・伝えたいことを他人に理解してもらう方法とその実現」[87)]、「明快な論理を明快に提示・演示すること」[88)] である。つまり、効果的な自己表現の方法・技術を通して相手に情報を伝え、いかに理解させるかという内容、すなわち伝達する相手に注意を引く、興味を持たせる、意欲をわかせる、印象に残す、意図した行動に移す等のことが重要となる方法論のことである。その際、プレゼンテーションを実施するためには、プレゼンス、

シナリオ、デリバリーといったプレゼンテーションスキルが必要となる[89]。

プレゼンテーションにおける枠組み及び評価では、まず枠組みとして素材と論点を整理しながら資料を作成し演示し、評価として、実際の演示に対して的確な評価を下すことが重要で、プレゼンテーション準備の質と準備上の問題点が明らかとなる[90]。その問題点を整理・修正した後、「プレゼンテーター自身の心理」、「聞く人の心理」、「場の心理」の三つの心理学的視点を踏まえた上でプレゼンテーションを実施することが重要である[91]。

プレゼンテーションの方法に関して、まずは「目的は何か、どの様な効果を期待した上でのプレゼンテーションなのか」を明確にした上で、教授媒体を設定することが重要となる。授業における教授媒体は非投影視覚媒体、投影視覚媒体（静止視覚媒体）、視聴覚媒体、聴覚媒体、三次元媒体、ティーチングマシン等がある。その中で、非投影視覚媒体は教科書、雑誌、プリント、黒板（白板）等、投影視覚媒体（静止視覚媒体）はスライドプロジェクター、オーバーヘッドプロジェクター等、視聴覚媒体はビデオ、映画等である[92]。Microsoft PowerPoint 等のプレゼンテーションソフトを使用したプレゼンテーションは、文章情報、視覚情報（静止画像、動画像）を使用することによって投影視覚媒体、視聴覚媒体の要素を兼ね備える。

それぞれの教授媒体の中で、ビジュアルプレゼンテーションと位置付けられる黒板（白板）、スライドプロジェクター、オーバーヘッドプロジェクター、ビデオ、液晶プロジェクター（Microsoft PowerPoint等のプレゼンテーションソフトを使用したプレゼンテーション）等が存在する[93]。平成9年12月、授業にて、パーソナルコンピューターMacintosh、プレゼンテーションソフト Claris Impactを使用したビジュアルプレゼンテーションを導入した（平成12年4月よりパーソナルコンピューターMicrosoft Windows、 プレゼンテーションソフト Microsoft PowerPoint

へ変更した）。

表４－３「ビジュアルプレゼンテーションに必要な機器の長所と短所」に示すように、ビジュアルプレゼンテーション機器（黒板・白板、スライドプロジェクター、オーバーヘッドプロジェクター、ビデオ、プロジェクター）には、長所と短所が存在する。現在の主流はパーソナルコンピューターとプロジェクターの組み合わせである。しかしながら、資料作成にスキルが必要で、認知心理学的考察も必須である。

表 4-3 ビジュアルプレゼンテーションに必要な機器の長所と短所

	長　所	短　所
黒板（白板）	・接続などの手間がいらない ・聞き手のペースに合わせられる ・聞き手に書いてもらうこともできる	・聞いている間、中断する ・一度消してしまうと再現できない
スライドプロジェクター	・美しい静止画が使える ・耐久性がある ・機器が比較的安価	・作成に時間がかかる ・部屋を暗くする必要がある ・修正が難しい
オーバーヘッドプロジェクター	・操作が簡単 ・フィルムに後から直接書き込むことができる ・フィルムを選びながら写せる	・角度によって見えない場所がある ・ランプがいつ切れるかわからない ・機器の発熱がある
ビデオ	・声が入る ・動きのあるものの説明ができる ・再生が容易にできる	・画面の大きさに制限がある ・接続作業療法士が必要
プロジェクター	・動きのある効果的なプレゼンが可能 ・1ページの中でも、内容を少しずつ見せることができる ・多彩な表現が可能	・資料作成にスキルが必要 ・設備の準備が必要 ・部屋を暗くする必要がある

野口吉昭『プレゼンテーションのノウハウ･ドゥハウ』（PHP研究所，2002年）223頁 参照，一部改変

プレゼンテーションに関して、「目的は何か、どの様な効果を期待した上でのプレゼンテーションなのか」を大前提とした上で、受けて側の認知科学的考察・理解が必須となる。認知科学の研究によって、人間は五感（視覚、聴覚、味覚、嗅覚、触覚）の中でも特に視覚に依存して情報を判断し[94)]、ことばだけの説明に頼るのではなく、豊かな視覚イメージ情報に基づく方法を提供することで、学生の理解が深まり、学習内容

がより記憶に残される[95)]。つまり、良好なプレゼンテーションは学習者の、学習に対する動機づけにも好影響を及ぼす。

プレゼンテーションにおける視覚材料の効果に関して、まず、視覚材料として文章情報、視覚情報が挙げられる。表４－４「文章情報と視覚情報の特性」に示すように、文章情報と視覚情報の特性が存在する。なお、視覚情報とは動画像情報、静止画像情報を含み、それぞれの特性を持つ。特に、「情報を正確に伝える」、「情報を詳細に伝える」特性を持つ文書情報と、「情報の概要を伝える」、「イメージを伝える」特性を持つ視覚情報をどう使い分けるかは、その情報を基に学習を進める学習者の学習に対する思考過程に依存する。つまり、学習の成否は学習者次第なのである。

表 4-4 文章情報と視覚情報の特性

	文 章 情 報	視 覚 情 報
伝達スピード	遅 い	速 い
スライドプロジェクター	低 い	高 い
インパクト	弱 い	強 い
確実性	高 い	低 い
国際性 年代差 知識レベル	狭 い	広 い
特 性	・情報を正確に伝える ・情報を詳細に伝える	・情報の概要を伝える ・イメージを伝える

矢島 隆＆コドス『超図解 ビジネス 伝える情報から伝わる情報へ』（株式会社エクスメディア，2000年）
57頁 参照，一部改変

文章情報は文字によるコミュニケーションを行うためのデータで、他のメディア情報にくらべ、コンピューターで扱うことが比較的容易であ

るという特徴があり[96]、また「書く」、「読む」、「見る」という行動によってそれぞれの有効性が評価されている。文字による伝達可能な情報量については、「書く」場合は1分間に30字、「読む」場合は1分間に1000字、「見る」場合は1分間に2000字で、さらに文章は情報を細部にわたって正確に伝える役割を持つが、文章表現は複数の要素を一度に伝えることが難しく、一つ一つの情報を順を追って伝達しなければならないという性質を持つ[97]。その他、文章表現は、伝達スピードが遅く、記憶性が低く、インパクトは弱いといわれ、文章情報を取り扱う際、その文字を効果的に利用するために、書体（フォント）も考慮され、一般的に明朝体（書体が美しく、可読性に優れる）とゴシック体（可視性に優れる）が使用されることが多く、文字はスライド全体の面積の3分の2程度に収まるように配慮する必要がある[98]。

文章情報の場合、プレゼンテーションソフトである Microsoft PowerPoint を使用したビジュアルプレゼンテーションでは、パーソナルコンピューターのディスプレイ上において、ＭＳＰゴシック、20ポイント以上の黒、青、赤の文字を使用することが一般的である。

視覚情報は図版、グラフ、イラスト、静止画、動画が含まれる。画像情報に関し情報の量が文字情報に比べて多いことは情報を伝達する際のメリットになる場合が多く、コミュニケーションにおいて伝えたい事柄を直感的に理解させることが可能である[99]。さらに視覚情報は「伝達スピード」は速く、「記憶性」は高く、「インパクト」は強い[100]。その視覚情報をいかに理解に繋げるかが重要な観点になる。

動画像情報は、従来の印刷物によるレジュメ教材では表現できなかった事柄を伝達でき、コンピューター上でデジタル化されることにより、従来のビデオ画像の利用と比較して、より柔軟で幅広い利用が可能となる。画像情報、とりわけ動画像を重要視し、臨床現場での実際の対象者の症候（例えば異常動作）等、紙面上では理解・イメージがし難い情報を、動画像を利用して伝えることができる。

文字情報と画像情報の関係に関して、その内容を考慮し、バランス良く取り入れれば、より効率的な情報伝達が可能となり、複数の要素を持つ情報を一度に伝えるには、視覚化（ビジュアル化）することが効果的であり、記憶の残存率が高く印象に残りやすい、一度に多くの情報を伝えられ伝達効率が高い、受け手の集中力を持続させ注意を引く、ドキュメントを読む気にさせる、疲労感が少なく見易い等の効果が期待できる[101)]。

ここで、使用する情報（文章情報及び視覚情報）の特性をより理解した上で、活用に結びつけるには、教員が提示する文章情報及び視覚情報が学習にもたらす効果を認知心理学的（情報処理特性）観点で理解する必要がある。プレゼンテーションの成否に関してはプレゼンテーション実施者の作成にあたってのスキルに委ねられる傾向にあると考えがちであるが、使用する情報の特性もさることながら、受講する学習者の視覚情報処理システム等の認知特性も重要な因子となる。

視覚材料の情報量と情報処理特性との関連として、状況によって視覚材料の情報量が学習を促進させる可能性と、逆に学習を阻害する危険性を合わせ持つ。これは視覚材料の提示量（量的側面）と提示のタイミング（質的側面）といった要因が課題学習といかにマッチングしているかの問題である。しかしながら情報提示様式が課題の理解に適合するか否かは刺激や課題の量的質的側面のみに依存するのではなく、人間の情報処理特性や思考過程に依存していることを考慮する必要があるということは、提示された情報をどのような状態で取り込み、そしてどのような思考過程（ボトムアップ処理、トップダウン処理）を駆使して処理・解釈するかも重要な要素となる[102)]。

パーソナルコンピューターとプロジェクターの組み合わせと、Microsoft PowerPoint を使用するビジュアルプレゼンテーションが現在の主流であるが、Microsoft PowerPoint 付属のアニメーション機能を多用する状況をよく見かける。段階的提示により、特定の語句、文章、画

像情報を強調するためにその機能を設定する傾向にあるが、多用することで学習者に認知的負荷をかけていることを理解していないプレゼンターが多い。中島は視覚材料による学習者への認知的負荷が学習者自身の情報の獲得や理解、記憶、そして成績に悪影響を及ぼす危険性を指摘している [103)]。また星野らは、教員－学生との関係において、多種多様な情報を提供し共有していくためには、その状況に適合した良好なプレゼンテーション技法を開発する重要性を述べている [104)]。つまり教員が、学生にとって必要な情報を把握し、応用的展開の可能性も踏まえながらプレゼンテーションを実施しなければならないことを意味し、これはプレゼンテーションを実施する教員の職責である。

以上のように、人間の情報処理特性の観点から、文字情報と画像情報のそれぞれの長所短所の論証がなされている。しかしこの２つの情報の内容がいかなるものか、どのような位置付けによって変化するのか、混在した際に他情報へどのように影響するのかについては統一的に説明できているとはいえず、また、提示方法（同時提示、もしくは継時的提示）に対する心理学的評価（理解度、視認性等）の検討に関する研究も十分に行われているとはいえない。授業を進行する際、各情報への注視を口頭により、指示を喚起する工夫も同時に考慮しなければならない。さらにプレゼンテーションの意義、方法、使用する情報の認知心理学的特性を十分考慮することで、学生が「見やすく学習しやすい方法」と認識し、それが学習意欲の向上に好影響を及ぼす。

教材の利用方法については様々な方法が存在する。一例として、授業科目の指定教科書と参考文献、参考資料を基にレジュメ教材、Microsoft PowerPoint による視覚教材を作成し使用することもある。また、レジュメ教材に関しては書き込み型、完成型等様々存在し、その中で完成型では、Microsoft PowerPoint によるビジュアルプレゼンテーションにて補完していく形式も存在する。この際、Microsoft PowerPoint 等の視覚教材は印刷・配布せず、補完したレジュメ教材を整理ノートとして長い期

間活用できるよう補足的な位置付けとして使用する場合もある。授業の少項目の終了後、校内のＷｅｂシステム（通称 グループウェア）にＰＤＦ化した視覚教材を提示し、それを学生が閲覧し、復習できる様に工夫しているシステムも経験している。その際、Microsoft PowerPoint による視覚教材は画像情報を中心に作成し、使用する画像教材は、著作権等を考慮しながらオリジナルの画像（動画、静止画）を中心に使用し、そしてイメージによる理解を重要視する。様々な方法が設定できるが、共通に、学習者である学生が積極的に授業に参加し、自発的主体的に学習を進めることができるような教材の準備・整備及び実施が揺ぎ無い条件となる。

この様な教材の選定・準備・整備の重要性を自覚しながら、学生が主体となる授業に臨む訳であるが、その場合に重要な内容が二点存在する。一点目は、科目の系統性の重要性の提示である。年次が進むにつれて、習得した科目を基礎として難易度が向上した科目が開講される。帰納的で系統的なカリキュラムであるが故に科目の関連性の提示が重要である。その関連性の提示により学習に対する動機づけが形成・促通され、必要に応じて予習をする等、自己主導型の学習に近づけることが可能となる。二点目は、専門的内容の提示方法である。学生は新しい、かつ難易度が高い内容を学習するのであるが、その際、教材を有効利用して学生の理解、イメージングを促通する必要性がある。また、例示を上手く導入する等の工夫が必須となる。直接的な提示では理解困難な事項が多く、また、その理解困難な状況が学生の学習動機づけを低下させる危険性を含んでいるため、質の高い内容を効率的に提示する方法を熟考し、実施することが教員の職責となる。そしてそれが学習に対する動機づけ、学習意欲の向上に繋がる。

教材の特性や授業方法に関する多様な要素が存在する中で、学生の立場と系統性を踏まえた上での成長の可能性を十分考慮した教材の選定・授業の準備・整備、実施が重要なのである。

授業において高頻度に導入しているビジュアルプレゼンテーションに際し、実際にその授業を受講した学生への意識調査の結果を基に総合的に考察し、受講する学生のための、より良いビジュアルプレゼンテーションを実施するための基礎を見出し、実施する意味を確認する目的にて、平成12年6月から7月にかけて、C養成校[105)]に在籍する理学療法学科2年次生（平成11年度入学生34名–男性21名 女性13名）を対象に、授業におけるビジュアルプレゼンテーションに関する学生の意識調査を実施した。

その結果、授業中の場面場面にてイメージを膨らませ、レジュメと連動させて理解させることを最優先に考慮してきたが、学生の考えの特徴でもある「授業中にノート・メモを取り、試験前、その内容を見て試験にうまく望めるようにするため、それで精一杯」とのことから「理解・イメージさせるためのビジュアルプレゼンテーション」が「書き写すためのビジュアルプレゼンテーション」に変わってしまい、実施側と受手側の意識の違いが生じていたことが明らかとなった。これはアニメーション効果に関して、「見やすく書き写しやすい提示方法」を望んだことや、初回の意織調査の結果、ビジュアルプレゼンテーションの資料を各授業項目終了時に配布したことによって、「展開が早すぎる」といった意見が減少し、理解度が若干向上したという結果から判断できる。すなわち、「書き写さなくても各項目終了時にビジュアルプレゼンテーションの資料がもらえるので、授業中その場でとりあえず聞いてイメージを膨らませ、理解しよう」という授業に対する姿勢の変化である。また、アニメーションに対する見解で、「文字を一字一字表示するアニメーション」は受手側に短い注視の連続を強いることになり、作業記憶処理上余裕が無い状態を作っていた。つまり、敢えて受講学生に見にくいプレゼンテーションを実施していたことが確認できた。一括表示の方法に変更した後、理解度が若干向上したことからもその状況が判断できる。つまり、提示文章を注視し、目で追い読ませることを考慮して行っていた

はずが、受手側の視覚情報処理に負担をかけていた、学習に対する非効率なビジュアルプレゼンテーションだったのである。また、意見の中の「レジュメと同じ内容のビジュアルプレゼンテーションであれば、実施する必要が無い」との意見から、ビジュアルプレゼンテーションは教科書（テキスト）、レジュメを補完し、イメージを膨らませ、感性や知的好奇心を刺激するのに好都合なツールであるといえる。

ここで、通常の授業形式で用いられているビジュアルプレゼンテーションについて、よりわかりやすい教材提示の方法を明らかにするため、受講する学生の視点に立った人間の情報処理特性の文脈の中で、ビジュアルプレゼンテーションにおける提示条件の効果、同時提示条件（視覚材料を同時に提示する）における動画像情報及び文字情報の注視状態について検討する必要がある。その目的で平成 17 年 8 月に、C養成校に在籍する理学療法学科２年次生(平成 15 年度入学生 40 名－男性 20 名 女性 20 名、裸眼、矯正視力を含む両眼視力は 1.30±0.39)、理学療法学科１年次生（平成 17 年度入学生）30 名（男性 17 名 女性 13 名、裸眼、矯正視力を含む両眼視力は平均 1.26±0.39）に対して、それぞれ、ビジュアルフォーマット教材の視認性評価を実施した。

これは「ビジュアルフォーマット教材の視認性評価」として、パーソナルコンピューターを使用したビジュアルプレゼンテーションにおいて、文字情報と動画像情報・ナレーション情報の同時提示、継時提示の違いによる視認性を中心とした効果を心理学的評価に基づいて検討することで、受講する学生の立場に立った、より効率的なビジュアルフォーマット教材を作成、提示する基盤とすることを目的とする「ビジュアルプレゼンテーションにおける提示条件の効果」の調査検討である。さらにその「ビジュアルプレゼンテーションにおける提示条件の効果」で、被験者である学生に最も支持された「同時提示条件」における認知行動を初期注視状態、動画像情報及び文字情報の注視時間を測定することによって比較検討し、その特性をより良いビジュアルプレゼンテーション

を実施するための基礎とすることを目的とする「動画像情報及び文字情報の注視状態」の調査検討である。

その調査検討の結果、「同時提示条件」、「継時提示条件（文字先行）」、「継時提示条件（動画像先行）」の３種類の提示条件に対して「視認性と提示条件の効果」を中心に検討した。３種類の提示条件に対して行った２種類の分散分析（評価項目 11 項目の得点を加算平均して行った一元配置分散分析及び評価項 11 項目ごとに３種類の提示条件を要因とした一元配置分散分析）の結果より、３種類の提示条件の中では同時提示条件がビジュアルプレゼンテーション教材の提示方法の中で最も有効であることが明らかになった。

しかし、「理解度」、「視認性－全体」の内省報告には同時提示条件に関して「文字情報と動画像情報の両者を同時に見ることができるので良い」という意見と、「文字情報と動画像情報のどちらを見れば良いのか、わからなくなる」という、相反する意見が存在した。被験者が刺激に対して最初に注視するのは動画像情報であることを考慮すると、「文字情報と動画像情報の両者を同時に見ることができるので良い」という意見は、最初に見た動画像情報とナレーション情報のマッチングによって内容の理解が可能となり、その後、文字情報で確認する認知行動によるものである。

図４－４に提示したコンテンツを示す。

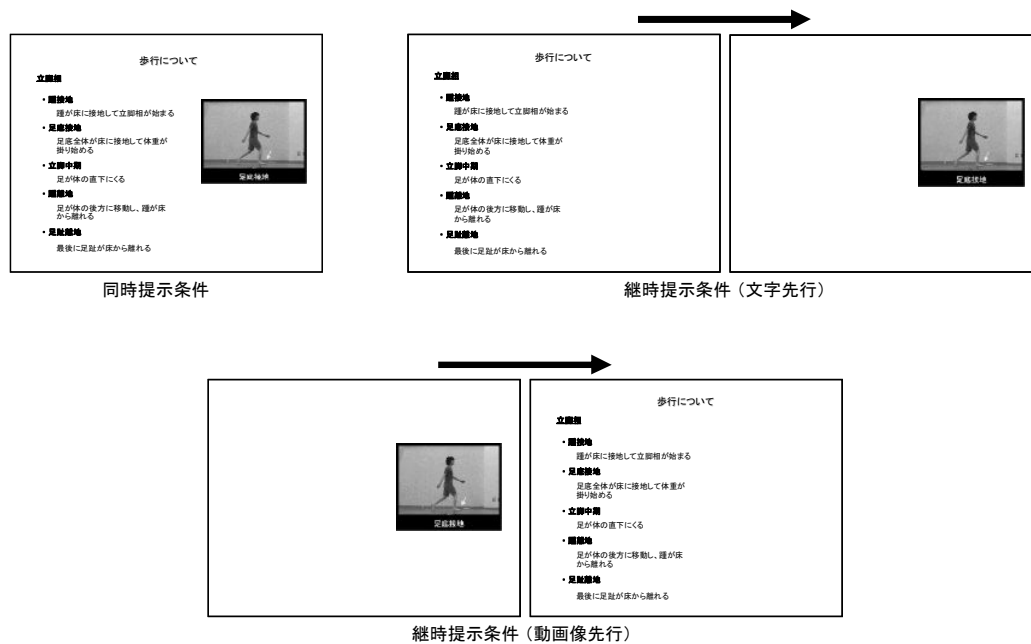



図 4-4 提示したコンテンツ

一方で、伊藤の観察によれば、動画像と同時に文字情報が提示されると被験者のほとんどが文字を注視することを挙げている [106]。また中島は、「動画像刺激と文字情報を同時に提示すると、ほとんどの場合、視聴者はまず文字を注視し、その示す対象を求めるべく注視点を画像内に移動させ、文字と静止映像が提示された場合は文字の方に注意を向けやすいという特性があるため、見る者は通常、まず文字を見てからその理解を補足するために映像を見るという行動を取りやすい。しかし動画像では、文字を読んでいるうちにも次々と映像刺激は変化していく。つまり、見る者が文字情報と映像情報との統合がはかられないまま、新たに、次々に、探索的に映像を見ていかざるを得ないことを示している」[107] と述べており、本調査結果と逆の結果となっている。この先行研究を考慮すると、「文字情報と動画像情報のどちらを見れば良いのか、わからなくなる」という意見に関しては、ナレーション情報を聞きながら文字

情報を見る認知行動と推測でき、この場合、その情報が互いに競合することから理解しづらくなることが考えられる。つまり文字を読む速さとナレーション情報の速さとの間にミスマッチが出現し、そのことが認知負荷となり、その情報自体が理解しづらくなった結果である。

また、文字情報先行グループは動画像情報先行グループと比較して、文字情報注視時間が長く、動画像情報注視時間が短いという結果より、初めに文字情報を注視すると、文字情報により注意が向けられる傾向があることを示している。中島は「百聞は一見にしかず」というように、図像は一目で多くの情報を把握できると説明しているが、逆に文字を理解する場合、線状的に配置された任意の言語記号から単語を同定し、文構造を構成し、かつ文の意味を抽出していく。そして理解された言語内容をイメージ化しなければならないというような高次の認知機能が要求されるとも述べていて [108)]、この動画像情報と文字情報の認知機能の違いを考慮すると、高次な認知機能が要求される文字情報注視の処理時間の延長により過剰な認知負荷となり、理解しづらくなる結果となった。さらに文字情報に注意が向けられ、かつそれによってその後の眼の走査パターンも影響を受けるとすれば、注意が向けられなかった映像情報は入力を制限され、記憶に貯蔵されにくくなるとしている [109)]。そのことが刺激全体の情報を獲得する上で大きな障害になる可能性も高い。以上のような被験者の認知行動及び情報処理過程の違いにより内省報告が二分する結果となった。

同時提示条件の評価結果を検討することで、文字情報及び動画像情報の特性とそれぞれへの影響を考慮し、そして、その情報各々をいかに効果的に関連付けていくかが明確になった。つまり、各々の情報については競合を回避しながら提示し、学生の認知的負担を増大させないような工夫が必要である。具体的には、それぞれの情報を処理する時間を十分に確保すること、および情報が複数存在する場合、複数の情報のどこに注意を向けるかを明示することである。そのことが同時提示条件をより

効果的にすることに繋がる。

学内教育において、「授業におけるビジュアルプレゼンテーションに関する学生の意識調査」、「ビジュアルフォーマット教材の視認性評価」を実施し、ビジュアルプレゼンテーションの受け手側である学生の意識を中心に考察し、「学生の意識の観点」及び「教材の視認性評価の観点」にて考察した。

まず、学生の意識の観点について述べる。教育におけるプレゼンテーションは、「より本物に近いイメージを与える」、「よりわかりやすく示す」、「より強いインパクトを与える」という原則[110)]に基づいている。つまり、プレゼンテーションは、外からの刺激を感じ取る能力である「感性」に、効率的に働きかける学習支援方法である。

高橋は「『自分が生きる為に必要な情報や刺激を自ら積極的に求めて感じ取ろうとする能動性』にその本質がある。真・善・美・聖なる価値を切実に求める心、それらの目に見えない価値を感じ取る心の感受力が感性である」とし、さらに「感性は、体験を通してしみじみと実感し、意味や価値に気づく能動的な働きのある感覚を生み出す能力であり、問題解決や思いやり、意志などにも結びついている」と説明している[111)]。すなわち、「好ましい、良い経験」が「感性の向上」に繋がる。

この感性により気づきが生じる。感性の動きが乏しければ、気づきも起こり難く、また感性の働きが鈍くては、感性の動きがあっても、その動きが意識されるまでに至らない。感性により気づきが生まれ、それが意識されることで、より高次な次段階である認知行動へ進む。

意識に関して苧阪は、「認知過程にかかわる意識は覚醒、アウェアネス（気づき）、自己意識の三つ水準からなる」[112)]とし、また森岡は「意識とは基本的には、私たちが周囲に気づいていて、それを気づいていることを自覚している状態を指す」[113)]と説明している。ヒトは、社会的な認知関係の中で、自らに関連する意識を脳内に保持し、それらを統合することで、自らの存在感を意識する。すなわち自己意識（self

awareness、自我）を生み出し、加えて、適切な判断を行い、適切な行動がとれるといった自己制御も自己意識に含まれ、自己意識とは言語を介して、より現実を再現し、心的にシミュレートすることができることを指し、それは将来を予測した計画的な行動をとることを意味していて、さらにそれは豊かな感情を表出し、またそれを抑制し、情動をコントロールすることにより、社会的に適切な行動がとれる（社会的理性）ことも指している[114]。

また、人間は他者の行為と自分の行為が同じであるかどうかをまず検出し、その情報を自らの運動として変換するシステムを生得的にもっている。そして人間は模倣を通じて、自分自身が同じ行為で得た経験を観察した他者の行為に照合させる能力をもつ。このように模倣は人間の発達にとってかけがえのない能力のひとつであり、そして、それは「心の理論」の発達に密接に関わると考えられている[115]。「心の理論」は、他者の心を理解するということは、心の中で表象する能力であることを示している。過去に起こった出来事の積み重ね、すなわち学習から類推することである。それは文脈を知ること、あるいは知っていることである。そして、相手の心的状態に感応する能力である[116]。

次に「教材の視認性評価の観点」について述べる。授業中の場面にて感性を向上させることで気づきを生み、意識まで到達することで、イメージを膨らませ、レジュメと連動させて理解させることを最優先に考えビジュアルプレゼンテーションを実施してきたが、「理解・イメージさせるためのビジュアルプレゼンテーション」が「書き写すためのビジュアルプレゼンテーション」に変わってしまい、実施側と受手側の意識の違いが生じていた。ビジュアルプレゼンテーションを実施する際に、対象科目の内容、重要性とともに授業の方法に際しても充分なオリエンテーションが必要となる。また、最近よく利用されているアニメーション効果に関して、「文字を一字一字表示するアニメーション」は受手側に短い注視の連続を強いることになり、作業記憶処理上余裕が無い状態を

つくり、「目で追い読ませること」を考慮して行っていたはずが、受手側の視覚情報処理に負担をかけていたこと等、ビジュアルプレゼンテーションの提示方法を再検証することができた。また、ビジュアルフォーマット教材の提示方法に関し、視覚材料を同時に提示する方法が最も有効であることが明らかとなった。さらに、同時提示条件の評価結果を検討した結果、文字情報及び動画像情報の特性とそれぞれへの影響を考慮し、そしてその情報各々をいかに効果的に関連付けていくかが明確になった。つまり、各々の情報については競合を回避しながら提示し、学生の認知的負担を増大させないような工夫が必要で、それぞれの情報を処理する時間を十分に確保すること、および情報が複数存在する場合、複数の情報のどこに注意を向けるかを明示することが重要である。そのことが同時提示条件を、より効果的にすることに繋がる。

現在、教員による授業、その他の理学療法士等の講演、研修会、勉強会等に際し、ビジュアルプレゼンテーションが多用されているが、受け手側の立場にて作成、実施しなければ、それぞれの趣旨が全うできない。つまり、伝えたい内容が伝わらず、その機会自体の在るべき価値が失われる危険性を含む。実施者は、ビジュアルプレゼンテーションの有効性、有用性を十分理解し、実施する意義と目的を踏まえて効果的に導入しなければならない。河村は、プレゼンテーションにおいての視聴覚機器（メディア）の繁用やコンピューター駆使が日常化しつつあることに関連し、教員には教育技術の自己変革と伸長が強く求められていることを明言している[117)]。

以上、「授業におけるビジュアルプレゼンテーションに関する学生の意識調査」、「ビジュアルフォーマット教材の視認性評価」の観点にて、学内教育におけるビジュアルプレゼンテーションに関する実態調査結果を基に考察した。調査した平成12年6月、平成12年7月、平成16年6月、平成17年8月と比較してパーソナルコンピューター及びプレゼンテーションソフトの機能が高度化し、また授業においてビジュアル

プレゼンテーションを使用する頻度が高くなり、教材作成支援ソフトや教育ビデオ等が充実してきた現在においても、この調査結果及び考察内容は現在でも基本的要素となり、授業を展開する上での一つのツールであるビジュアルプレゼンテーション実施及びビジュアルフォーマット作成の意義や方向性に関わる見解を確認することができた。

３)「ディスカッション」

ディスカッションは小グループ（５〜10 人ほど）で行われることが多く、情意領域（態度）や高度認知領域（問題解決レベル）の内容も可能で、積極的に参加する者にとっては能動的学習と成り得るが、前もった知識や経験が必要であり、効果はグループやファシリテーターに依存する[118)]。この方法は、教授内容の導入によく実施され、学生の学習動機づけを形成・促通することに関して有効な方法である。このディスカッションを構成する要素として「ブレインストーミング」、「ＫＪ法」、「インバスケット方式」、「ケーススタディ」等が存在する。これらの共通の重要因子は、「気づき」であり、年次によって実施目標は変化するものの、感性の向上に基づく気づきの萌芽に役立てることができる。

ブレインストーミングは Alex F.Osborn により開発された創造的開発技法（発散技法）であり、既成の考え方の枠組みにとらわれることなく、自由で柔軟な発想のもとにアイディアを得るための技法で、集団で用いられることが多いが、個人で単独に発想する場合にも非常に有効である。この方法に関しての２つの基本的な考え方は、「判断の保留」（柔軟な発想を得るためには、良否の評価を一切行わないで、アイディアを出すことだけに専念する）と、「量が質を生む」（アイディアが多くなることによって、良いアイディアが生まれる可能性が飛躍的に高くなる）である。また、４つのルールは「他人の意見の批判はしないこと（ユニークなアイディアは既成の枠組みからは一見奇妙に見えることも少なくなく、また、他者からの批判を想定することで発想に自己規制がかかり、結果的

に柔軟な発想が妨げられること防ぐ)」、「突飛な意見は大歓迎であること（アイディアのブレイクスルーは自由奔放さから生まれることが多く、その条件を確保するとともに、オリジナルでユニークなアイディアの発想を奨励する)」、「とにかく数多くの意見を出すこと（アイディアが多いほど良いアイディアが生まれやすくなる)」、「人まねの様な意見も大歓迎であること（元々は自分のアイディアではなくとも、既に出ているアイディアを自分なりに組み合わせたり修正したりすることで、しばしば新しい良いアイディアが生み出されることが多い)」である。これらのルールを守ることで比較的簡単に、自由な発想の妨げに成り易い日常の諸規制を取り除き、ゲーム的なおもしろさのなかで参加者間の同じレベルでの積極的な参加を保証することができる[119]。

ブレインストーミングを取り入れたグループディスカッションは、学生の反応も良く、様々なアイディアが提示され、その内容を共有することで、楽しみながらもテーマに対して真摯に取り組むことができる。しかしながら、時間的な制約や担当教員の思想（強権的思考等）によって、発想・発案したテーマ、内容が「非現実的」、「楽観的」、「趣旨と食い違う」等と裁かれ、敬遠される傾向もある。

ＫＪ法は川喜田二郎によって提唱された発想法の技法であり、カード化した文言を並べて、全体を見渡し、カードをグルーピングする収束技法である。カード化して基礎データを集める際には、一切の批判を禁じて、頭に浮かぶアイディアを挙げ、整理して、最後の段階で俯瞰的に全体を見渡し、見落とした大事な要素がないかどうかを検討する[120]。ＫＪ法のプロセスは、紙切れづくりにおいてつくったカードを１枚ずつランダムに見ていきながら、類似したもの、親近感を感じさせるものをグループ化する。次にグループ同士の位置関係を整理して、グループ間の相互関係を把握し、カードの配置図を作成する。最後に作成したカードの配置図をもとに、当該の問題に関して説明するための自分なりのストーリーを文章化する[121]。ＫＪ法はブレインストーミングと組み合わせ

て実施されることが多い。しかしながら、この２つの発想法の共通点である「自由発想」に関し、初学者しか実施する意味がないという間違った認識、先入観が存在する。その認識、先入観の根底には教員主体の教育思考過程、すなわち、既述したような教授錯覚や担当教員の裁量の狭さが発想法の利点を考慮し実践する中での学生の発想力の発達を阻害する危険性を含んでいる。

ブレインストーミングやＫＪ法等のいわゆる「発想法」を導入することで、「気づき」を重要視しながら自由に発想・発案した内容を関し、自らが自己検証し、自身の思考を現実味のあるかつ独創的なものに変化していくことが期待できる。つまり、初学者（低学年次自由発想によ）へのＫＪ法の導入は、気づき、自由発想により、未知の学習内容への学習動機づけ、また、高学年次生へのＫＪ法の導入は、既有の知識に対する多角的な認識が付加されることを可能とする。

インバスケット方式は知識を得るのではなく、知識・経験を活用する方式であり、自ら考え判断する、主体性のある、実際の現場をシミュレーションした現実性の高い手法であり、「気づきを得る」、「物事を見る角度を変えることで新たな視点を発見することができる」ツールである[122)]。すなわち、役割を想定させた上で短時間のうちに多くの問題を処理・検討させる。理学療法士教育に関する、この方式での「気づき」は、臨床実習終了後の学生が理学療法士になるための重要な「気づき」である。

ケーススタディ（ケースワーク）とは、特定のケース（事例）についてさまざまな方法（観察や面接や記録物等）で詳細に調べることにより多くのデータを集め、個々のケースに含まれる問題を探究していく方法である[123)]。問題解決能力、意思決定能力の向上、そして類似の問題や状況における問題解決に対する応用力を養成することができる。養成課程における学内でのケーススタディは、想定した症例に対して、「全体像」、「障害像」、「課題点」、「治療目標」、「治療プログラム」を立案・設定し、

臨床実習への足がかりとすることが多い。また、臨床実習終了後の症例発表等もケーススタディの一つであると考えられ、これは理学療法士となる足がかりの第一歩となる。

以上のディスカッション及びディスカッションを構成する要素は、教授内容の導入時の「感性の向上・共有」と「気づき」を生み、その後の学習段階の導入にも、学習項目・内容の再確認を期待できる。特に授業導入時、正解、不正解の枠を越えた「感性の向上」と「気づき」を重要視している。「感性の向上と気づき」が「知的好奇心」を生み、「知的好奇心」が「内発的動機づけ」に繋がるだけに、理学療法士となる上で重要な教育方法論なのである。

４）「ＰＢＬ」(Problem-based learning)

ＰＢＬとは能動的学習であり、問題解決能力に適した知識構築が得られ、グループスキル、自己主導型学習を学ぶ場となる[124)]。理学療法士教育におけるＰＢＬは、既存の知識や自己学習から得た知識を実際の症例に応用していく統合学習であり、このシステムを構成する中で、学習者の支援者でありファシリテーターであるチューターは講義（授業）形式の様に一方的に教示せず、学生がディスカッションの中で各自の知識を活用しながら展開することを支援する[125)]。

医学教育におけるＰＢＬの重要な要素とは、「科目別を廃した統合、さまざまな背景と関連付けられた知識の修得」、「問題発見能力、情報収集のスキル、臨床推論、診断の進め方のノウハウの修得」、「自己主導型学習、生涯学習への筋道」、「対人関係、協調性の修得、コミュニケーションやプレゼンテーション技能の修得」、「対象者（患者）への心理、社会、倫理などの多角的アプローチ」、「プロとしての態度の養成」、「将来の状況に直結した学習」であり、これらの要素は理学療法士教育分野でも共通な考え方である[126)]。篠崎らは、養成課程におけるＰＢＬチュートリアル教育にて学習意欲の向上、自己学習への意識の変化、対人技能

への影響が確認されたことを報告している[127]。

これらの要素を網羅するためには、ＰＢＬ導入時期を考慮する必要がある。「既存の知識や自己学習から得た知識を実際の症例に応用していく統合学習」とは臨床実習もしくは卒業を間近に控えた年次生に対する見解である。しかしながら独自に初年次生後期に導入した結果、当該学生より「知らないことばかりで難しかった。しかしやり甲斐を感じた」との意見を聴取できたことからもＰＢＬが初年次生の学習動機づけの促進に繋がる可能性が確認できる。その際、ＰＢＬを導入する趣旨、方法等のオリエンテーションが必須となる。

平成 19 年 10 月から 12 月にかけて、A養成校に在籍する理学療法学科 1 年次生(平成 19 年度入学生 57 名-男性 44 名 女性 13 名)を対象に、模擬依頼書（ペーパーペイシェント）４例によるＰＢＬを実施することで、以降の学習動機づけに有意に影響することを期待しながら、まだ授業されていない疾患の特徴、および理学療法プロセスを体験させた。また、終了後のアンケート調査を実施し、当該学生の意識を分析、考察することで、初年次生に対するＰＢＬの意義を見出すことを目的として、ＰＢＬに関する実態調査を実施した。その際、初年次生に導入するＰＢＬは、「疾病学の重要性」、「臨床に有用な知識を系統的に組み立てることの重要性」、「臨床推論の重要性」、「効果的で自律的な自主学習の意義」それぞれの把握と、「理学療法学への学習動機づけ」、「協調性」の促進が目的であり、レディネスの概念の一つである「学習の適時性」の観点にて、既有の知識が最終的に何に繋がるのかを模擬的に現出することが重要な要素であった。その結果、結果、ＰＢＬ後、能動的、自律的な学習姿勢への変容が認められた。

図４－５にＰＢＬで使用した模擬依頼書（ペーパーペイシェント）を示す。あと３例は疾患名を含めた情報を変更し提示した。

リハビリテーション科 処方箋

処方日	平成19年10月23日	処方医師	整形外科 A野	入院日	平成19年10月16日
患者名	○崎 △子	生年月日	大正9年10月 3日	年齢	87 歳	性別	♀

疾患名	左大腿骨頸部内側骨折 (Garden 分類 IV)
手術名	左人工骨頭置換術（骨セメント使用） 手術日 平成19年10月19日
現病歴	平成19年10月16日 自宅玄関にて転倒し、受傷。救急車にて当院搬送 そのまま、手術、リハビリテーション目的にて入院 平成19年10月19日 左人工骨頭置換術 施行
既往歴	昭和60年頃より、高血圧にて、A医院に通院 平成10年4月 糖尿病 (NIDDM) 治療目的にて A病院 外来通院（〜現在） 平成17年3月 アルツハイマー型認知症（軽度） 治療目的にて B病院 外来通院（〜現在）

図 4-5 PBLで使用した「模擬依頼書」（ペーパーペイシェント）

嘉納らは、ＰＢＬに対するアンケートにて、「ＰＢＬは自分に足りない点がわかる、グループでの話し合いから得ることが多い、自分で考える過程が知識を統合しやすい」、「グループで意見が分かれて正解がわからない」、「ＰＢＬの方が獲得はするが調べた内容の正しさに不安を感じる」、「ＰＢＬの後、授業を行えば統合できると思う」等の学生の意見を聴取している[128]。

低年次生に対するＰＢＬに関しては、学習に対する動機づけに良くも悪くも影響する。良い影響に発展することを期待するが、逆に「難しすぎて理解できず、以降の学習に不安を感じる」といった危険性も含んでいるため、特に低年次生にＰＢＬを導入する際は慎重に実施しなければならない。その際に、レディネスの概念である「学習の適時性」と「学習の準備性」の中で、特に「学習の適時性」の観点での考察が必要となる。

レディネスは「ある学習をするために、学生の側にそれを受け止める準備ができていること」を意味し、学習と発達の関係を考える際に特に重要な概念であるとされる[129]。ある学習を行うために十分な基礎的能力を獲得していれば、その学習を開始し先に進めることができるが、そうでない場合には学習を始めること自体が困難であったり、その後の学習過程にさまざまな支障が出てくる。レディネスを考える上で大切なことは、学習の効率性だけでなく、なぜ今この時期にこのことを教えるのかという、学習目標に対する価値づけである[130]。

成人の場合は社会的役割の変化が大きく関与し、レディネスの一般的な構成要因として、知能的要因（知能、適性)、身体的要因（視力、聴力、言語的欠如の有無、健康状態)、情緒的社会的要因（情緒安定、社会的適応性、基本的生活態度、学習習慣、注意の持続)、教育的経験的要因（基礎学力、経験的背景の多少）などがあげられる[131]。

レディネスと学習の適時性について考察することは、発達と育児・教育の関係を知る上で大切である[132]。レディネスの概念も、発達論の変

化にともなって、次第に成熟段階としてのレディネスから、達成された能力としてのレディネスへと変化しつつあり、このことは同時に、学習の適時性についても大きな影響を与えている[133]。レディネスを「固定的」なものと考えれば、その固定されたレディネスに基づいて、すべての学習の適時を決定し、固定し得るわけであるが、もしレディネスが流動的（その固体－たとえば子ども－の生活経験の内容、質量などによって働く）であるとすれば、学習の時期は一定せず、個体により変えなければならない[134]。つまり、レディネス及び学習の適時性に関しては教育的に柔軟性をもちながら、個々人の実情に応じた学習支援を実践することが重要となる。

理学療法士教育は、受動的な学習形態から能動的、自主的な学習形態へ、他律的、依存的思考から自立的、自律的思考への転換が重要な観点となる。鈴木が「ＰＢＬは臨床思考に必要な因子が関係していることから、臨床思考に必要な能力を向上させることが可能であり、また臨床思考を関連づけて学習できることで臨床を見据えた教育に有効である」[135]と述べているように、低年次生に対するＰＢＬの取組みは、能動的学習形態への変容と自律的思考への転換を促進できる可能性と、クリニカル・クラークシップによる臨床実習に対する有益性を併せ持つ。つまり、低年次生で未知の内容でありながら、理学療法士として重要であるＰＢＬを経験することで、理学療法士としてのレディネス向上に反映され、その後の学習意欲の向上が期待できる。

以上、ＰＢＬに関する実態調査結果を基に考察した。平成 19 年 10～12 月に調査し分析した結果、ＰＢＬを経験することで、「理学療法士としてのレディネス向上に反映され、その後の学習意欲の向上が期待できる」が確認できた。要約すれば、ＰＢＬの経験は若者気質が複雑になり、かつ、カリキュラムが細分化され高度化している現在でも重要な教育目標となる事項であり、能動的学習形態への変容と自律的思考への転換によって理学療法士のより具体的かつ発展的な職業観の確立につながる。

5）「学習プロジェクト」

学習プロジェクトとは、特定の課題に対し目標設定、計画立案、実行、評価や判断といったプロセスで学習する方法である。能動的かつ自己主導型学習が促され、高次認知領域の目標達成には適するが、学生の学習動機づけや情報検索スキルが重要となり、また成果等をまとめる際は教員の個人指導が必要となる[136]。この方法を充実させるためには、各項目の中での、教員から学生へのフィードバックが重要となる。

6）「ロールモデル」

ロールモデルは、学習者が指導者と行動をともにし、態度や考え方を身につけることであり、影響力は深みを持つが、介入結果を客観視することは困難で、また、影響力は教員－学生間の相互作用に依存し[137]、また教員の裁量によって大きく影響を受ける。

ロールモデルの中のロールプレイとは、学生がある役割を演じ、その役割を模擬体験する方法であり、スキルの学習にもなるが、役割の演技を通じて心理的な側面等に触れることも可能である。つまり、面接技法の訓練、問題解決力の訓練、自己理解、個人成長、人間関係の訓練等さまざまな学習に用いることができる[138]。また、身体機能障害の模倣によるロールプレイは、理学療法士としての身体機能障害への気づきも獲得できる可能性をもち、養成課程の中での重要な因子の一つとなる。

7）「実演見学」

実演見学は手技等に関し、スキルを持つ人の実演を見学して学習することであり、受動的かつ教員中心的学習となるが、いきなり臨床現場で経験できないような手技に対しては対象者（患者）への安全面の問題等を考慮してこの方法が採られることが多い[139]。養成課程での実習は、この実演見学、いわば見学実習から開始されることが多く、その目的は「医療従事者として必要な倫理・規律・心構えを身につける」、「指導者、

対象者（患者）と適切なコミュニケーション環境を構築する」等である。

８）「模擬患者」

模擬患者は、特別な訓練を受けた模擬患者を相手にロールプレイをすることであり、臨床体験に近い学習効果が期待できるが、実施にあたり、コストや模擬患者育成の時間、費用がかかる [140]。潮見は、理学療法士教育の中の臨床実習前演習に模擬患者等の教育技法を導入することを提案している [141]。

養成校でも、先輩学生が模擬患者となり、臨床実習開始前の学生が治療環境を想定したロールプレイをすることで、臨床実習開始前の学生各々の課題を見出す取り組みを実施している。

９）「グループ学習」

グループ学習は能動的学習であり、ＰＢＬ等と組み合わせられることが多い。協働的学習が促進され、深さや広さを備えた学習が可能であるが、グループ内の人間関係に学習が大きく影響される [142]。また、グループの特性（何年次生なのか、何が目的なのか）によって内容・構成が変化する。Ａ養成校、Ｂ養成校、Ｃ養成校、Ｄ養成校 [143] では、国家試験対策においてグループ学習を実施し、単独学習と比較して効率性や効果等の結果を確認している。

以上の、それぞれの方法論はそれぞれの効果を踏まえ、目的を明示することを前提条件として導入することで、効果的で発展的な効果を期待することができる。いずれにせよ、「学生主体の教育」、「自発的、自律的な学習姿勢の促進」を前提とし、学生の学習効率、理学療法士教育に関する学習動機づけの向上、学習方法の改善、自己効力感の向上を目標に展開しなければならない。学生は、養成校の授業で提示された内容を受け止めるだけでは理学療法士としての臨床遂行能力を高めることは

できず、受身的な学習態度ではなく、自らが「目的意識」を持って学習を進めていく、学習に対する発想の転換が必要である。教員は、学生を主体とする効果的な学習支援方法の実践に関して柔軟的方向性を持つことが必要となる。

３．学習方法及び学習支援に関する近年の傾向

現在、知識偏重から、スキルや態度を重視した教育に概念がシフトしていて、学習者のパフォーマンスが変化するためには、知識だけではなくスキルや態度が大きな影響を及ぼすことが重要視されている。そのためには学生が自分で学習しやすい環境を選ぶことで自己主導型学習を実践できる「おとな」となり、spoon-feeding のような教育ではなく、自己の学習に責任を持ち、自ら自分の学習ニーズや目標を把握し、自ら選んだ方法で学び、自らでき映えを評価するという姿勢への変容が重要となる [144)]。しかしながら、学生の中には、「学校だから教えてもらって当然」、「自分で考えるより教えてもらった方が確かな知識だ」、また逆に「学校で教えてもらっていないのでわからない」と主張する者も現に存在する。

矢野らはその学習支援の観点にて、日本における 1980 年代以降の学習観の変化を述べている [145)]。その内容とは、学習によって知識が構成されるとする立場、知識という実態があるのではなく、知識が学習する主体、すなわち学生によって構築される行為そのものということである。そこで、教授という言葉のイメージが知識の伝達ではなく、学生の知識の構成を手助けする行為として捉えられるように変化してきた。つまり、学生主体の過程である学習支援の要素の重要性が注目されてきたのである。

現在の理学療法士教育における学習方法は多様化している。その状況の中で、現代学生の気質面、学習面を考慮した上で学習動機を基盤とした「学習支援」を確立することで、その多様化している学習方法がより効果的手段となるのである。つまり、教員が学習方法をマニュアル化するのでなく、

学生の学習支援の立場で指導していくことが重要となるのである。

松浦は「『育てる』とは、教育者が被教育者をして自力で成長発達するようにすることで、それは、あくまでも被教育者が自力でもって成長発達することを大切にする。したがって、その力を他から助長して、成長発達を速めることは許されない。いわんや他からの抑制も許されないのである」146）と述べて、自律性を念頭に置いた教育の重要性を強調している。こうした「自己主導型学習」に必要な要素は、「何のために学ぶのか」、「どうなりたいのか」等、学習に対する自律的な思考過程である。つまり、具体的な「職業観」を持ち、そしてその「職業観」に自分の将来を重ね、実現していくことである。そして「自己主導型学習」の促進は、「成人教育」へ発展的に推移していく可能性を持つ。

その「成人教育」に関してリンデマンは「成人教育における最高の資源は学習者の経験である」147）と述べている。学習者自身が学習への欲求や関心を抱いた時に学習に動機づけられ、また成人には自己概念の変化が起き、自己決定的に学習するようになること、つまり多くの経験を基に「自己」を確立し、その経験に新しい情報を関連づけて学ぶことも重要な要素なのである 148）。この「経験」に関して、真実の教育はすべて経験を通して生じ、経験の内容は学習者の態度を変化させる多様性を持つ。つまり、「経験の質」によって学習者の、学習に対する態度が決定づけられるのである 149）。さらに、経験と動機づけの関連が重要であり、人がうまれつきもっている活力、自発性、純粋さ、好奇心である内発的動機づけの経験それ自体に価値がある 150）。これは学習に関する内発的動機づけの経験とそれ自体を重視する意識変容が、学習者の学習効果を高め、自身を自律の方向へ導く有効性を意味する。

渡辺は「体験を通じて若者は変わる、体験を通じて目の輝きを増していく」151）と述べていて、ここでいう「体験」とは「自分が身をもって経験すること」である。つまり、専門教育の可否と成人教育へ発展的に推移する可能性は「内発的動機づけを向上させるような経験の質」で決定づけら

れ、まずは教員がその学習支援環境を整備する必要がある。

「内発的動機づけを向上させるような経験の質」に関して、好ましい経験が効果的であることは論を俟たないが、好ましくない経験に関して「反面教師」的に解釈することが「おとな」の特徴である。しかしながら、教育上、好ましくない経験に関して、少なからず悪影響を及ぼす危険性があることを教員は自覚する必要がある。また、教育関係者が学生に対して「良かれと思って」立案、実施した経験も悪影響を及ぼす危険性がある。つまり、教育の主役は学生であることを強く自覚する必要がある。そして、あらゆる経験に対しての教員の説明と、学生の理解の重要性、つまり、経験を共有する姿勢が求められる。

これに関係して、医学教育の多くの場合では、「学生がすでにおとなである」と捉えたほうが建設的で将来性のある教育環境を整えられる。すなわち、成人教育原理に従って見直す必要がある[152)]。ただ、「学生がおとな」であると捉えるが故に、内容や方向性を精査する必要が無い訳ではなく、発展的思考過程に転換されるような思考過程の経時的観察と、方法の工夫が重要となる。理学療法士教育も同様であり、この成人教育原理、すなわち自己主導型学習の重要性をどのように学生に提示し、共有できるかが、理学療法士養成に関する重要なテーマとなる。

現実は、既述したように、教授錯覚を含めた教員中心の教育思考過程や強権的思想、成績（点数）重視傾向や外発的動機づけを重視する考え方がまだ根強く存在するために、これが学生の学習に対する混乱を引き起こす原因となっている。誰のための、何のための教育なのか、そして、学生に好ましい影響、すなわち、学習に対する思考の変容を与え、そして学生の自律性を育むような学習支援の方法を再考する時期に来ている。

４．授業評価の意義

以上の様な現状にて、多くの課題が散在する学内環境の中で、一般的に

実施されている授業に対する評価は特に重要である。この授業評価は、評価対象によって、教育システムによる授業の評価、学生による各授業の評価と授業にあたっての学生の自己評価に区別できる。

まず、教育システムによる各講義（授業）の評価は、大学評価に組み込まれている、教員が授業内容・方法を改善し向上させるための組織的な取組の総称であるＦＤに代表され[153)]、大学は 1991 年（平成 3 年）より７年に１回の大学評価を義務化したが [154)]、専門学校に関しては大学のような評価システムが無く、問題視された。ようやく平成 24 年 4 月 2 日に設立された、「一般社団法人リハビリテーション教育評価機構」がその役割を担うとの通達があり、その変化が期待されている。

次に、学生による授業評価は、教材や教育方法に対する改良の契機となり学生の満足度を高める有効な手法であるが、教育効果の判定という点では、授業が知識・技術の習得を目的とする以上、最終的には学生の試験成績が重要な判定基準となる [155)]。では、学生の満足度が高い授業に際して、学生の試験成績が必ず良好なのだろうか。逆に試験成績が好ましくない授業を単に「不適切科目」と位置づけるのだろうか。現に授業内容、授業計画、授業担当教員の授業に対する取組みや授業中の雰囲気等に関する満足度は高いものの、該当授業の内容の難易度が高いが故に試験成績が伴わないことも見受けられる。そのような状態をどの様に解釈、分析するかという課題を包含している。つまり、学生の授業に対する満足度と試験成績に関する横断的なデータに基づく論証は困難であり、試験成績に関しては、学生の当該授業の試験に対する準備、努力等の個人因子が大きく影響する。

また、松尾は、「授業評価等の『平均化した値』で授業を評価することは問題である。授業の良し悪しは、平均値で表されるわけではない。少数の学生でも、興味を示した学生がいれば、授業としては優れていると考えられる」[156)] と指摘し、教育評価の本質を強調している。

授業改善における授業評価の有用性に関していえば、「学生によって評価される」ということ自体が授業改善をもたらし、評価されることが授業

改善の動機づけとなる[157]。授業評価を基に授業内容、計画の柔軟的な修正と学生へのフィードバックは、教員－学生間にて授業の意味合い、主旨等を共有しながら「学生のための、良い授業」を共に創ることに繋がる。

授業評価は、教員の自身の授業に対する反省やより良い方向性への問題提議になるが、「学生が教員もしくは教員が行う授業を評価する等、無意味である」との強権的な意見も存在する。授業は教員と学生の相互関係の中で作られ、そして発展的に進んでいくものである。授業評価は一部、学生の自己評価は含むものの、大半は授業に対する学生の意見を集約したものである。授業に対する学生の自己評価に重きを置く評価として Minute paper 等が代表的である。

Minute paper はカリフォルニア大学バークレー校で実施されていて、授業の最後に今日の授業のポイントと疑問な事柄について 1 分間で書かせ、学生の理解の程度を把握しながら、授業を進めようとするものである。東海大学で開発した Minute paper はカリフォルニア大学バークレー校のものに「学生の自己評価」と「学生による授業評価」を加え、その日に行われた授業に対し、学生の理解と評価を同時に把握しようとするものである[158]。

平成 14 年 1 月から平成 15 年 1 月にかけて、年次をまたぎ、系統的に展開される授業に対する、学生の主観的評価の結果より、当該授業に対する取り組み姿勢と学生の想いとその経時的変化を理解する目的で、C 養成校に在籍する理学療法学科 2 年次生(平成 13 年度入学生 32 名-男性 21 名 女性 11 名）を対象に「授業評価に関する実態調査」を実施した。その結果、年次が進むにつれて、授業に対する「有意義度」の関連要素が変化して、受動的思考過程から能動的思考過程へ、教員主導型学習形態から学生主導（自己主導）型学習形態へ変化している状況、すなわち、理学療法士教育の過程において、学生各々の「学習の適時性」と「学習の準備性」の経時的な発達が明らかとなった。

授業評価は、学生の、授業に対する満足度と試験成績との関連性、評価

内容の平均化に対する妥当性、授業評価そのもの、及び評価結果に対する教員の受け止め方の多様性等、様々な課題を持ち合わせるが、学生の学習に対する思考過程の発達と自律性の向上を確認する方法として有益である。ただし、この「学生の学習に対する思考過程の発達と自律性の向上」を「必然」と捉えるか、発展性を踏まえた上での「蓋然」と捉えるかは、今後の議論の対象となる。

以上、授業評価に関する実態調査結果を基に考察した。調査し立証できた「学習支援環境における学生の学習に対する思考過程の発達と自律性の向上」は、今後の理学療法士教育において特に重要な教育目標となり、とりわけ現在の細分化・高度化されたカリキュラムの構成理念となる。

５．学習支援方法の実際

学内における学習支援に関しては、「学生中心の教育」、「自発的、自律的な学習姿勢の促進」を前提とし、第２章「学習支援に関する理論的背景」で論述した「学習動機づけ」、「学習方法」、「自己効力感」がそれぞれの促進、向上において重要な要素となる。

「学習動機づけ」に対する支援では、第３章「学習支援に関する実態分析」で論証した学習内容を重視する「内容関与的動機」、特に知的好奇心、理解欲求、向上心に根ざした内発的な動機である「充実志向」及び、理学療法士となるために、学んだ知識や技術自体のもつ有効性を信じている、理学療法士としての実用を意識した動機である「実用志向」の促進が重要な観点となる。

専門学校 理学療法学科１年次終了時の内容関与的動機（「充実志向」、「訓練志向」、「実用志向」）の状況を意識調査と統計学的分析にて確認した結果、Ａ養成校（平成 19 年度入学生 57 名、前掲）、及びＤ養成校（平成 25 年度入学生 27 名男性 20 名、女性 7 名、20.3±4.4 歳）において同様な結果が得られた（共に得点は「実用志向」、「充実志向」、「訓練志向」の

順となった)。つまり「今、学習している内容が、各々の将来像に関してどのような影響を及ぼすか、何に繋がるか」を意識づけしながら、理解とイメージングを促進するように働きかけることが必須となる。そのためには、わかりやすく、かつ科目間の縦断的、横断的系統性を重視した内容を提示する必要があり、その内容も含めて、使用する指定教科書やレジュメ、ビジュアルプレゼンテーションや現物教材を有効利用することが求められる。このビジュアルプレゼンテーション教材は指定教科書やレジュメを補完する意味で使用することが多いが、指定教科書やレジュメの掲載内容と全く同様にすることでビジュアルプレゼンテーションを実施する意味を疑問視されたり、講演形式のようにビジュアルプレゼンテーションのみで授業を展開し逆に理解が困難化した例も確認している。教材もしくは実施方法に関しては、学習支援対象となる学生の立場に立って選定、作成することが求められる。

また、学生の学習動機づけに対して、授業等に際する教員の言動、姿勢も多大な影響を及ぼす。既述したようにハラスメントやえこひいきは言うまでもなく、強権的言動、外発的動機づけ重視や成果主義的な言動等により、学習動機づけ、ひいては理学療法士となる動機づけが困難化した例も多く確認されている。

市川は、「学習動機の学習動機の二要因モデル」を基盤として、内容関与的動機(「充実志向」、「訓練志向」、「実用志向」)及び内容分離的動機(「関係志向」、「自尊志向」、「報酬志向」)それぞれに応じた指導方法に関して以下のように提案している[159)]。

「充実志向」を重視する場合、学生がおもしろがって、自らすすんでとりくめるような課題を用意し、自分自身の知識や技能の向上が実感できるような課題設定や評価方法を考える。「訓練志向」を重視する場合、知能や技術は、それを得る過程でさまざまな力がつくことを理解させる等、学習の転移が起こるような状況を設定したり、学び方の学習が他の場面でも応用できることを示す。「実用志向」を重視する場合、学習したことが、

生活や他の学習の文脈でどのように生かされるかを明らかにしたり、本人にとって興味のわく課題の追求の過程で、他の学習が必要感を伴って成立するようにする。「関係志向」を重視する場合、教育者との人間関係や学生同士の人間関係に注意をはらい、楽しい雰囲気づくりを心がけ、学習だけではなく、遊びや食事などの日常場面を通じて、全人格的なつきあいを重視する。「自尊志向」を重視する場合、優れた点を積極的にほめて自信をもたせるようにし、他者との競争意識をかきたてる。「報酬志向」を重視する場合、勉強することないし成績に対して、ほうびやこづかいを与えたり、逆に、極端な場合には、勉強しないと体罰を与えたりする等、直接的な報酬と罰でなくても、賞賛や叱責で動機づけようとする。

第3章「学習支援に関する実態分析」にて重要視した「充実志向」、「実用志向」に関して、知識や技能の向上が実感できるような課題設定や評価方法を考慮し、その内容が今後の学習、ひいては将来にどう繋がっていくかを提示、共有することが重要となる。その際、学生の「気づき」、「感性」、「意識」と発達していくプロセスをより、自律的に構築できるような工夫と教示を考慮する。

「気づき」は「意識」を構成している一要因であるが、その「気づき」に関して、発達段階で、全く未知の対象に対する気づきと、存在はおおよそ知っている上で、その対象の価値等、内在する要素に対する気づきが存在する。成人の「気づき」は後者である。また、自然発生的な気づきと強制的な気づき（自己強制的もしくは気づきの教示等）が存在する。それぞれ意味をもち、その内容、意味を見極めて学習に効果的に発展させるように導くことが重要となる。

理学療法士教育ではその対象が疾病、障害を持ち合わせている「ひと」であるが故に、その疾病、障害に対する客観的思考（専門的知識から想起する、疾病・障害の軽重、生活を営む上での困難さの有無などに対する思考）と主観的思考（人としての慈しみの思考、人間愛）が必須となる。そのためには、理学療法士となる学生は、豊かな人間性と、対象となる人の

思いを理解できる感性と共感性に富んだ適性を持ち合わせることが重要であり、この視点は理学療法士になるための「心の教育」なのである。

養成校にて、初学者（入学前学生、１年次生）に対して、理学療法の臨床現場の見学をすることは、就労観を基盤とした職業観への転換に繋がり、重要な要因である。そして理学療法士としての感性の向上に繋がる。そして、感性の向上が養成校入学後の学習動機づけに大きく影響する。まずは、学内の授業にて、感性向上への誘導、すなわち、「感じて気づく」機会を多く設定し、感性を操る方法を発見することが重要となる。「気づくか」、「どう感じるか」から開始して「どう考えるか」、「どうするか」の連鎖、つまり、思考変容が今後の理学療法士教育では必須となる。そのためには、学生を主体としたコミュニケーション環境の構築が必要となり、そこには教員－学生との真の信頼関係と教員の「教育力」が最も重要な必須条件となる。

以上の「学習動機づけ」に関しては、年次経過、多種経験により変化するため、それぞれの年次にて学習動機の状態を観察し、必要に応じて助言、指導する必要性がある。また、「学習に対する動機づけが高いか低いか」を判断する前に、教員、指導者として「学習に対する動機づけに関与したか、当該学生に教育的動機づけができたか」を検証することも教員の職責として重要となるのである。

次に「学習方法」に対する支援では、まず、対象学生の学習方法（学習方略と学習スタイル）を注意深く観察することが先決であり、その際に学生の基礎学力や学習に対する積極性や不安要素等の個人差を十分考慮する必要がある。個人の特性を考慮した学習方法の確立の最終目標は、対象学生の将来像、すなわち「理学療法士になるための知識、技術の習得」と繋がるのである。

この点において、学習を効率的に行えるような工夫や実際の方法に関してはいうまでもなく、適宜助言をすることが、効率的かつ実用的な知識、技術の習得に好影響を及ぼすことを強調しなければならない。その上で、

学生自身、教員は学習に対する処理過程（思考過程）を考慮する必要がある。つまり、ボトムアップ的処理過程（帰納的処理過程）とトップダウン的処理過程（演繹的処理過程）のバランスを状況に応じて調整できる、学習方法に対する柔軟的思考を獲得できるように支援することである。

第３章「学習支援に関する実態分析」で論証した「内容関与的動機」、特に「充実志向」及び「実用志向」と学習方法に関する関連性を重視する。つまり、学習内容の原理や関連事項を追求、理解することにより、知的好奇心や理解欲求、向上心に根ざした内発的な動機が向上する可能性と、学習に関する成功の道筋を探索しながら追求し、自分なりの学習方略を確立することが、知識、技能の有効性を信じ、実用性を意識した動機の向上に繋がる可能性を考慮しながら、個々に応じた学習方法を共有することが重要となる。また、学習方法に対する学生の志向に関しても、その発展可能性を踏まえた上での助言も状況に応じて必要となる。

最後に「自己効力感の向上」に対する支援では、学習動機づけと同様に、学習プロセスに関わる学生の意識を理解、共有する必要がある。ただ、ここで先ずは、自尊感情と自己効力感の関連性を考察しなければならない。

第２章「学習支援に関する理論的背景」で示した自己効力感、自尊感情（自尊心）及び市川が述べた「自尊志向」に関して、第３章「学習支援に関する実態分析」では自己効力感と自尊志向との間に関連性を裏づける因果関係を見つけることは困難であった。

しかしながら、この結果に対して、本明は「健康なパーソナリティをもつ人は、基本的に欲求不満やストレスに耐性をもち、自分を肯定的にとらえる自尊感情や自己効力感をもつ」[160)] と述べている。また、櫻井は自尊感情と自律的志向（興味・関心と自己の中によく統合された価値）の間で正の相関を確認し [161)]、豊田は自分の行動が良い結果につながった経験が多いほど、自分はやればできるという確認につながり、それが自尊感情やプライドにつながっていく可能性を見出し、随伴行動（自分の行った努力が、成果を得たという経験）と自尊感情、自己効力感の関係を述べている

[162]。さらに牧野らは大学 1 年次生 140 名（生命健康科学部保健看護学科 80 名、生命医科学科 60 名）の調査にて、自己効力感と自尊感情の間に正の相関を見出している [163]。つまり、この自分の存在価値の肯定と考えられる「自尊感情（自尊心)」と、市川のいう「自尊志向」は区別して考慮しなければならないことを意味する。

第 3 章「学習支援に関する実態分析」で論証した「内容関与的動機」、特に「充実志向」及び「実用志向」と自己効力感に関する関連性を重視する。要するに知的好奇心や理解欲求、向上心や理学療法士としての実用を意識した動機が、行動に対する積極性の向上と能力の社会的位置づけを強く意識する感覚に繋がっていくのである。

坂野らはバンデューラの理論を基に、「達成感を持つこと（成功体験)、他人の行動を観察すること、自己強化や他者からの説得的な暗示、生理的な反応の変化を体験してみることが、セルフ・エフィカシー（自己効力感）の情報源である」と述べている [164]。このセルフ・エフィカシー（自己効力感）の向上は、成功体験をもつこと、落ち着いて他者の行動を観察し、対比しながら自分の成功の可能性を探り、確信をもつことである。この中で「成功体験」は特に重要で、自動的な、もしくは教員等よりの他動的な成功感覚の体験の誘導が自己効力感向上の誘因となる。学習支援としては、学生の発展可能性を認めること、いうならば問題点に関しては発展的に課題点と位置づけ、学生の言動に対して、認めて褒めて、そして課題を共有し、将来展望を共に考えていく姿勢が必要となる。

第 3 章「学習支援に関する実態分析」第 5 節「実態分析の総合的考察」で示した「学習動機、学習方法、自己効力感の総合的関連性」（図 3 － 9 前掲）で示したように、「充実志向」と「原理・関連追求志向」、そして「行動の積極性」、「能力の社会的位置づけ」の関連性に関しては、科目の系統性と発展性に関連する知的好奇心や理解欲求、そして向上心を促進させるような学習支援方法が求められ、その方法に準じて学生が自己主導的に提示内容の原理や関連事項を追求することでその知的行動が学生の積極性

や社会環境における自己の評価を高めるのである。

また「実用志向」と「方略重視志向」、そして「失敗に対する不安」（負の関連性）の関係に関しては、学生にとって信頼できるような論理的で実用性のある知識・技術の提示と、また教授者、先輩、メンターとしての教員に対する信頼を基盤としながらの学習支援方法によるならば、学生は学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じ、理学療法士としての将来、実用を意識した動機と繋げて、そして自分なりの学習方略を確立することで、その方略を信じる姿勢への変容が期待できるのである。しかしながら、この「自分なりの学習方略を確立し、その方略を信じる姿勢」は迷いを感じる危険性も含んでいるため、柔軟性を持ちながら学習に取り組めるような（柔軟性重視志向への意識変容）学習支援が必須となる。この学習支援によって、自己効力感、行動の積極性の向上及び失敗に対する不安の軽減への、より発展的で自己肯定的な学習姿勢に繋がることが期待できるのである。青年期は自らを見つめ直し、自らの思考過程について考え直す時期であり [165)]、この青年期に対しては、応用性、発展性と柔軟性を持ち合わせた学習支援が必要となるのである。

筆者は、実際に、市川の「学習動機を測定する質問項目」及び「学習方法についての自己評定項目」、坂野らの「一般性セルフ・エフィカシー尺度（ＧＳＥＳ）」それぞれを参考とした質問紙にてアンケートを実施し、図４－６に示した「学習動機、学習方法、自己効力感についての個人調査票」を作成し、個人面談等における学習指導の一資料としている。その結果、学生の各項目の特性及び各項目の関連性を、学生－教員間で共有でき、より的確な助言が可能となった。この学習指導は、「内容関与的動機」とその構成３志向の一つである「実用志向」、「自己効力感」それぞれの関連性を包含した上での実践、柔軟性と発展性を期待でき、学生自身に合った合目的的な学習方法の確立を重視しながら、「社会貢献できる理学療法士像」を学生とともに共有、追求していくことが目的である。

理学療法学科 2年 後期　（〇〇期生:平成〇〇年度入学生）

学籍番号 〇〇〇〇〇〇　氏名 〇〇 〇〇

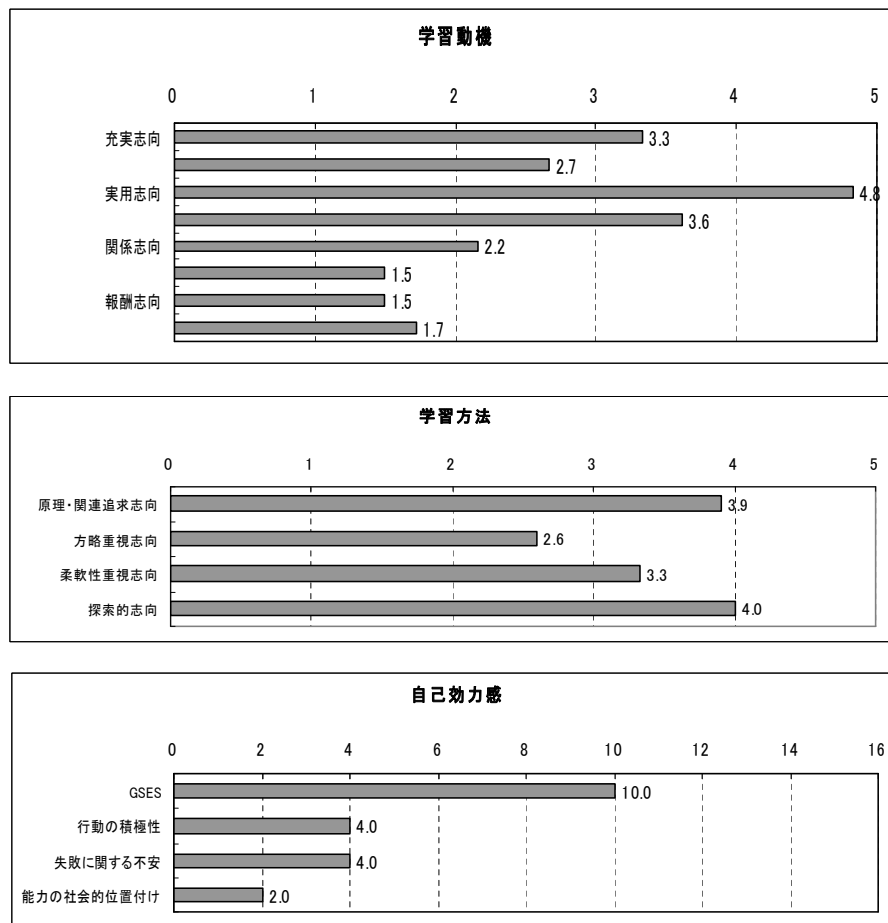



図 4-6 「学習動機，学習方法，自己効力感についての個人調査票」の一例

また、筆者は東海大学で開発された Minute paper の考え方を原型として、「授業ペーパー」を独自に開発し、2011 年（平成 23 年）10 月より養成校の授業の中で導入している。

図４－７に「授業ペーパー」を示す。これは「今回の授業項目」、「今回の授業重要ポイント」、「今回の授業内容に関する質問・疑問項目」、「今回の授業に対する理解度」、「反省・意見」を構成項目として作成し、それを

毎回授業開始時に授業を受講する学生全員に配布し、授業開始時に「授業項目」をスクリーンに提示し記録させ、授業終了後に「授業重要ポイント」を学生各自にまとめさせる。その後、教員側から同内容をスクリーンに提示し照合させる。「今回の授業に対する理解度」で使用している Visual analogue scale（VAS、視覚的アナログ目盛り）とは主観的評価方法 [166] で、主観的内容を客観化でき、臨床（例えば疼痛評価など）で頻繁に使用されるスケールである。「今回の授業に対する理解度」を主観的要素ととらえ、客観的に計測する。方法は理解度の割合を考慮しながら、現時点での理解度を線上に記載し、理解度 0%から距離を測定し数値化する。復習時、試験時に有効利用するように促しながら、各コマの授業内容を学生と共有することを重要視している。この方法はあくまでも学生主体の内容であり、筆者は記述項目をチェックすること等は実施していない。この方法に関して、「各授業のまとめになる」という学生の意見を確認している。

（授業ペーパー）

科目名 ：「＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿」

第　　回（平成　　年　　月　　日　　時限目）

＜今回の授業項目＞　「＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿」

＜今回の授業 重要ポイント＞

＜今回の授業内容に関する質問・疑問項目＞

＜今回の授業に対する「理解度」（Visual analogue scale）

理解度 0 %　　　　　　　　　　　　理解度 100 %

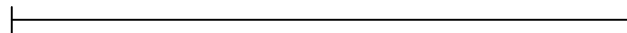
├──────────────────────┤

＜反省・意見＞

図 4-7 「授業ペーパー」

各学年における学習支援方法に関しては、養成課程に沿って各学年ごとに考慮する必要がある。養成課程に関して４年制の養成校を例に挙げると、初年次（１年次）では、基礎分野、専門基礎分野、そして一部の基礎的な理学療法専門分野の科目、２年次では、１年次の科目を基礎とした疾患学と基礎的な理学療法専門分野、３年次では、初年次、２年次の科目を基礎として応用的な理学療法専門分野（具体的な治療学、臨床実習）、４年次は臨床実習と卒業論文作成、国家試験対策等が設定されている。この中で特に重要となるのが初年次（１年次）である。初年次では学生に対し、理学療法士の具体的職業観を教示しながら、学習動機特性を考慮した学習支援を実践すること、学習方法においては暗記中心から理解中心の取り組みへ実践すること、つまり「何のための学習なのか」をテーマとして提示する。２年次は１年次の学習動機、学習方法を継続できるか、３年次はその内容を自分なりに実践的に展開できるか、そして４年次は初年次から３年次にかけてのテーマは「芽生えた、理学療法士としての将来像に対しての自己実現ができるか」である。

学内の授業に関して、各分野の授業を展開させる訳であるが、各年次に共通に、それぞれの授業のみで全てを網羅できるわけではない。そこには自分で探索しながら学習を進める「自己主導型学習」が要求される。その内容を学生に説明し、自己主導型学習形態を展開できるような教示が必要となる。そのために方法と目的を十分に提示した上で、ＰＢＬの導入、ケーススタディ、グループディスカッション及びグループプレゼンテーション、レポート提出を実施している。この中で、初年度にＰＢＬを実施した結果、この方法を初年次に導入することの意義が確認された。

学内における学習支援の実践に関して、具体的な例を示す。１年次前期にて「社会貢献できる理学療法士とは」をテーマにグループディスカッションと、グループプレゼンテーションを実施する。この際に理学療法及び理学療法士の社会的位置づけを重要視することも重要と教示しながら実施している。１年次後期にて「ＰＢＬ」（模擬患者２例）を実施している。

この際に「提示されたエピソードの大枠」の解釈、それに基づく「理学療法評価項目・内容」、考えられる理学療法に関する「問題点（課題点）」、理学療法評価項目・内容と問題点を基に「理学療法プログラムの大枠」を抽出する。「どれだけ考えれるか」をキーワードと設定し、チューターである４年次生の協力を得ながら進める。

３年次前期においては、まず理学療法分野を想定して「理学療法分野における研究計画の作成」に関してのグループディスカッションによる内容を作成し、その後にグループプレゼンテーションを実施する。３年次後期においては、理学療法関連の文献のレビューに関してグループディスカッションプレゼンテーション及びグループプレゼンテーションを実施する。また、「ケーススタディ」（模擬患者２例）及び「動画による異常歩行分析」として、実際の患者の異常歩行（当該患者には許可を受けている）を観察し、グループディスカッション及びプレゼンテーションを行う。全てのグループディスカッション、グループプレゼンテーション及びＰＢＬは対象学生の自律的な思考過程による取り組みと、終了後のフィードバックを重要視しながら、それぞれの方法に対する学習支援を行う。

以上の学習面での支援と同時に、精神心理面でのアプローチも重要となる。序論及び第４章「学内における学習支援」第１節５.「現代学生の特徴」にて指摘した気質面に対して、教員の主観に基づく先入観や教員側優位の偏ったレディネスを撤廃し、「教える」というよりも「育てる」といった長期的展望に立って支援していく必要がある。その際に、自己効力感の向上の重要性を念頭に置いた上で、「自尊志向」から「自尊感情（自尊心）」への意識変容を促進すること、つまり、これからの社会的及び文化的環境等へ対応できる理学療法士となるべく発展的な自信に繋がるような支援が求められる。

第３章「学習支援に関する実態分析」第５節「実態分析の総合的考察」にて「学習動機及び学習動機の構成３志向、学習方法についての自己評定項目（新因子）、ＧＳＥＳ及びＧＳＥＳの構成３因子の総合的関連性（図

３‐９前掲）に関する意識変容の方向性を示した。つまり、不安を持ちながら自分なりの学習方略を確立することを重要視する志向から、現状を理解しながら必要に応じて学習方略を変更する等により、学生自身の柔軟性と発展性を併せ持つ学習方略への意識変容が期待される。そのような学生自身の学習姿勢への意識変容に結びつけるための具体的な学習支援は、学生の学習に対する思考過程を教員が強権的に矯正するのでもなく、また学生が教員に依存的になることも極力回避しながら、あくまでも学生が自己主導的となるように支援する。その際に教員は学生の想い、学習動機特性を注意深く観察した上で個々人に合った学習方法を共有し、肯定的な助言をしていくことが重要となる。そのような学習支援が学生の学習方法の成熟を促し、自ら学ぶ力の向上に繋がるのである。

最終学年である４年次生の国家試験対策に関しては、情報共有目的のグループ学習・シェア学習と個人学習が中心となる。現在、各出版社から数多くの国家試験対策書籍が出版されているが、現在の国家試験は臨床的な推論力を確認する傾向も含まれるために、まずは初年次から３年次の学内授業で使用した指定教科書の再確認等の系統性を考慮した学習形態が一般的である。

その学習形態の重要性の提言と、国家試験合格に関する不安と焦燥感（国家試験に合格できるのか、国家試験に合格するためには今の学習形態で良いのか、間に合うか）に対する精神心理面のアプローチを含めて支援していく。具体的には、国家試験対策学習に対する学習動機づけの状態を確認した上での学習方法の見直しと、各学生に合った学習方法の提言である。その際には関連分野の系統性（例えば、運動学－運動器疾患－運動器疾患に対する理学療法等）を強調した上で、不安に対して自律的に対処できるように支援する。坂野らは、不安のマネジメントにおいて、不安反応の３側面である主観的・言語的反応成分、生理的・身体的反応成分、行動的・運動的反応成分を考慮しながら、それぞれの不安をコントロールすることに関する自己効力感を高めることの重要性を述べている [167)]。つまり

これは、櫻井が提唱した「自ら学ぶプロセスモデル」[168]における学習動機づけ－学習方法－自己効力感の一連のプロセスとほぼ同意であり、この場面においても学習動機づけが学習行動の方向づけとなるのである。

ー注ー（第４章）

1）公益財団法人 日本理学療法士協会「日本理学療法士協会について 協会のあゆみ」 平成 26 年 3 月 31 日<https://www.japanpt.or.jp/about/about_jpta/02_index/>

2）公益財団法人 日本理学療法士協会「理学療法士について 養成校一覧」平成 25 年 12 月 2 日<https://www.japanpt.or.jp/physicaltherapy/become_physicaltherapist/training/>

3）公益財団法人 日本理学療法士協会「日本理学療法士協会について 資料・統計」平成 26 年 3 月 31 日<https://www.japanpt.or.jp/about/about_jpta/05_index/>

4）千住秀明 他『理学療法学概論 第４版』（神陵文庫、2013 年）107 頁。

5）同前、107 頁。

6）公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法白書 2010 年版』25 頁。

7）同前、26 頁。

8）吉田辰雄『最新 教育心理学』（文化書房博文社、2004 年）57 頁。

9）同前、57-58 頁。

10）大西弘高『新医学教育学入門』（医学書院、2005 年）22 頁。

11）Ａ養成校：福岡県に所在する理学療法士養成校（専門学校）『平成 25 年度入学前・学習ガイド』、2012 年発刊。

12）潮見泰蔵「理学療法士教育モデルの提案：教育目標」（『理学療法』第 22 巻第 3 号、2005 年）554 頁。

13）同前、554 頁。

14）同前、557 頁。

15）公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法教育ガイドライン（1 版）』（2010 年）序文。

16）同前、4 頁。

17）公益財団法人 日本理学療法士協会『臨床実習教育の手引き 第５版』2007

年、19 頁。

18）潮見泰蔵、前掲「理学療法士教育モデルの提案：教育目標」554 頁。

19）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲「日本理学療法士協会について資料・統計」。

20）久保高明「第 46 回理学療法士国家試験問題の分析 -教育目標(Taxonomy)、出題形式、出題項目を基準として-」(『保健科学研究誌』第 9 巻、2012 年）37-48 頁。

21）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版)』5 頁。

22）同前、5 頁。

23）Ｂ養成校：福岡県に所在する理学療法士養成校（専門学校)。

24）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版)』5 頁。

25）福岡県に所在する理学療法士養成校（専門学校)。平成 23 年度昼間部入学生より、3 年制コースに変更。4 年制昼間部は平成 22 年度入学生にて募集を終了した。

26）一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会「一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会ニュース」(第 39 号、2011 年 4 月 8 日発行)。

27）一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会「一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会ニュース」(第 42 号、2012 年 4 月 25 日発行)。

28）公益社団法人 日本理学療法士協会「倫理規定」(平成 24 年 4 月 1 日一部改正)。

29）公益社団法人 日本理学療法士協会「理学療法士の職業倫理ガイドライン」（平成 18 年 3 月 1 日)。

30）一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会「一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会ニュース」(第 33 号、2009 年 4 月 10 日発行)。

31）公益財団法人 日本理学療法士協会「平成 20 年度第 8 回理事会議事録要約」(2009 年 1 月 11 日)。

32） 公益社団法人 日本理学療法士協会 白書委員会「理学療法士実態調査報告－ 2010 年 1 月実施－」(『理学療法学』第 37 巻第 3 号、2010 年）211-212 頁。

33） 公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版)』6-7 頁。

34） 教育六法編集委員会『解説 教育六法 平成 21 年度版』(三省堂、2009 年）172 頁。

35） 同前、172 頁。

36） ルイ・アラゴン著 大島博光訳『フランスの起床ラッパ』(新日本文庫、1986 年）106 頁。

37）新谷恭明 土戸敏彦編『人間形成の基礎と展開』(株式会社コレール社、2007 年）161 頁。

38） John Dewey, *Experience & Education*, Kappa Delta Pi. (New York, 1938）. 市村尚久訳『経験と教育』(講談社学術文庫、2011 年）92-93 頁。

39） 新谷恭明 土戸敏彦編、前掲『人間形成の基礎と展開』174 頁。

40） 赤石憲昭「健康科学大学におけるキャンパス・ハラスメントに関する一調査」(『健康科学大学紀要』第 6 号、2010 年）56、66 頁。

41）平木典子『改訂版 アサーション・トレーニング』(日本・精神技術研究所、2012 年）25 頁。

42） 内閣府「平成 26 年版子ども・若者白書 概要版」(2014 年）28-36 頁。

43） 同前、28-36 頁。

44）中村あゆみ 他「理学療法専攻入学生における職業決定意義の養成校種類別比較」(第 49 回日本理学療法士学術大会 学会誌、2014 年）

45）内閣府「平成 23 年度子ども・若者の状況及び子ども・若者育成支援施策の実施状況（平成 24 年版子ども・若者白書)」14 頁。

46）公益財団法人 日本理学療法士協会、前掲『臨床実習教育の手引き 第５版』（2007 年）14-15 頁。

47）猪股秀司 他「職業イメージとＰＴになりたい理由がモチベーションに及ぼ

す影響」（第 48 回日本理学療法士学術大会 学会誌、2013 年）。

48） 中野良哉 他「医療系専門学校生の進学動機と職業的同一性」（『平成 21 年度 高知リハビリテーション学院紀要』第 11 巻、2009 年）1-7 頁。

49） 同前、1－7 頁。

50）勝山吉章「教育的背景を基盤とした指導法 －多様化する若者気質を考慮してー」（Ａ養成校 平成 19 年度第 1 回臨床実習指導者会議 特別講演会、2008 年 8 月）。

51） 公益財団法人 医療研修推進財団「第 40 回理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設等教員講習会実施要綱」（別添） 最終改正：平成 23 年 12 月 26 日 <http://www.pmet.or.jp/kousyukai/h25-ptot-bosyu.htm>

52）公益財団法人 医療研修推進財団、前掲「第 40 回理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設等教員講習会実施要綱」別添。

53） 同前、別添。

54） 同前、別添。

55） 一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会「活動内容・活動報告」平成 23 年 7 月 4 日<http://reha-school.jp/>

56） 公益財団法人 日本理学療法士協会「学会・学術 学術大会、学術研修会」平成 25 年 12 月 2 日<https://www.japanpt.or.jp/academics/01_index/>

57） 公益財団法人 日本理学療法士協会「セミナー・講習会情報閲覧」平成 23 年 12 月 2 日<https://www.japanpt.or.jp/jpta/se/seSeminerOpenList.html>

58） 公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法白書 2010 年版』8-9 頁。

59） 大峯三郎 舌間秀雄他「理学療法士教育は今後どうあるべきか」（『理学療法』第 23 巻第 9 号、2006 年） 1295-1296 頁。

60） 植村研一『効果的な情意教育の展開』（じほう、2000 年） 14 頁。

61） 大峯三郎 舌間秀雄他、前掲「理学療法士教育は今後どうあるべきか」1298 頁。

62）大西弘高、前掲『新医学教育学入門』5 頁。

63）同前、5 頁。

64）日本医学教育学会教育開発委員会『医学教育マニュアル３』（篠原出版、1986 年）5-9 頁。

65）同前、6-8 頁。

66）同前、8 頁。

67）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版)』10-12 頁。

68）David R.Krathwohl,Benjamin S.Bloom,Bertram B.Masia,*Taxonomy of Educational objectives -Handbook Ⅱ：Affective Domain*,Longman Group,Ltd.（London,1965）.

69）奈良勲『標準理学療法学 専門分野 臨床実習とケーススタディ 第２版』（医学書院、2011 年）6 頁。

70）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版)』12 頁。

71）David R.Krathwohl,Benjamin S.Bloom,Bertram B.Masia,*Taxonomy of Educational objectives -Handbook Ⅱ：Affective Domain*(London,1965).

72）明田芳久 岡本浩一 他『社会心理学』（有斐閣、1997 年）155 頁。

73）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版)』12-13 頁。

74）Eduard C.Lindeman,*The Meaning of Adult Education*,New Republic,Inc.（New York,1926）.
堀薫夫 訳『成人教育の意味』（学文社、1996 年）31 頁。

75）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版)』13 頁。

76）岸学（日本教育工学会 編)『教育工学事典』（実務出版、2000 年）64 頁。

77）公益財団法人 日本理学療法士協会、前掲『臨床実習教育の手引き 第５版』32 頁。

78）荘村明彦『医療六法 平成25年度版』（中央法規出版、2013年）1599頁。

79）米澤誠「レポート作成を起点とした情報リテラシー教育の試み」（『医学図書館』2007年、54巻2号）160-165頁。

80）千住秀明他『理学療法学概論 第4版』（神陵文庫、2013年）193-194頁。

81）小貫睦巳他「理学療法学生の情報リテラシーの実態調査」（『理学療法科学』2008年、第23巻3号）425-430頁。

82）大西弘高、前掲『新医学教育学入門』70-71頁。

83）同前、70頁。

84）同前、70頁。

85）白井利明 他『よくわかる青年心理学』（ミネルヴァ書房、2006年）110-111頁。

86）同前、110－111頁。

87）青木由直『情報リテラシーとプレゼンテーション』（コロナ社、2003年）148頁。

88）阪井和男、安藏伸治「『コンピューティングとプレゼンテーション』で学ぶこと」（明治大学情報科学センター情報基礎論Ⅱ講義構成案、1998年）。

89）野口吉昭『プレゼンテーションのノウハウ・ドゥハウ』（ＰＨＰ研究所、2002年）28-29頁。

90）阪井和男、安藏伸治、前掲「『コンピューティングとプレゼンテーション』で学ぶこと」

91）野口吉昭、前掲『プレゼンテーションのノウハウ・ドゥハウ』174-176頁。

92）日本医学教育学会教育開発委員会、前掲『医学教育マニュアル３』116-117頁。

93）野口吉昭、前掲『プレゼンテーションのノウハウ・ドゥハウ』222-226頁。

94）矢島 隆＆コドス『超図解 ビジネス 伝える情報から伝わる情報へ』（株式会社エクスメディア、2000年）48-49頁。

95）R.E ワイルマン、井上智義、北神慎司、藤田哲也『ビジュアルコミュニケーション』（北大路書房、2002 年）60 頁。

96）井上智義『視聴覚メディアと教育方法』（北大路書房、2001 年）201 頁。

97）矢島 隆＆コドス、前掲『超図解 ビジネス 伝える情報から伝わる情報へ』55、58 頁。

98）同前、80 頁。

99）井上智義、前掲『視聴覚メディアと教育方法』202 頁。

100）矢島 隆＆コドス、前掲『超図解 ビジネス 伝える情報から伝わる情報へ』57 頁。

101）同前、56-58 頁。

102）中島義明『映像の心理学 マルチメディアの基礎』（サイエンス社、1996 年）67、88-89、110-111、114、131、145 頁。

103）同前、89-90、98-103 頁。

104）星野昭彦 他『新訂 視聴覚を刺激するメディア活用』（東洋館出版社、2000 年）64 頁。

105）Ｃ養成校：山口県に所在する理学療法士養成校（専門学校）。

106）伊藤秀子「テレビ学習における眼球運動と視聴覚情報処理」（『放送教育開発センター研究報告』1990 年）18、71-82 頁。

107）中島義明、前掲『映像の心理学 マルチメディアの基礎』101 頁。

108）同前、102 頁。

109）同前、102 頁。

110）黒上晴夫（日本教育工学会 編）『教育工学事典』（実務出版、2000 年）453 頁。

111）高橋史朗『臨床教育学と感性教育』（玉川大学出版部、1998 年）82 頁。

112）苧阪直行『意識とはなにか』（朝倉出版、1996 年）16-17 頁。

113）森岡周『認知神経科学入門』（協同医書出版社、2006 年）139 頁。

114）同前、121 頁。

115）同前、97 頁。

116）同前、100-101 頁。

117）河村正彦『新しい教育の探求』（川島書店、2004 年）15 頁。

118）大西弘高、前掲『新医学教育学入門』70 頁。

119）吉田一郎、大西弘高『実践ＰＢＬチュートリアルガイド』（南山堂、2004 年）84-85 頁。

120）鈴木健、大井恭子、竹前文夫『クリティカル・シンキングと教育』（世界思想社、2007 年）28-29 頁。

121）谷原隆行『はじめての介護研究マニュアル』（保育社、2005 年）26-28 頁。

122）鳥原隆志『インバスケット・トレーニング』（同文館出版、2011 年）2-3 頁。

123）谷原隆行、前掲『はじめての介護研究マニュアル』111 頁。

124）大西弘高、前掲『新医学教育学入門』70 頁。

125）河西理恵「ＰＢＬの学習効果と学生因子の関係について」（『理学療法科学』第 25 巻第 2 号、2010 年）203－208 頁。

126）吉田一郎、大西弘高、前掲『実践ＰＢＬチュートリアルガイド』3 頁。

127）篠崎真枝 他「学生はＰＢＬチュートリアルをどのように捉えているか」（第 49 回日本理学療法士学術大会 学会誌、2014 年）。

128）嘉納綾 小田佳子 他「能動的な学生育成を目指したＰＢＬの試み－アンケート結果から－」（『作業療法』第 4 巻、2005 年）316 頁。

129）子安増生（日本教育工学会 編）『教育工学事典』（実務出版、2000 年）506-507 頁。

130）同前、506-507 頁。

131）大西弘高『新医学教育学入門』（医学書院、2005 年）22 頁。

132）根本和雄『人間理解の心理学』（学術図書出版社、1995 年）27 頁。

133）同前、27 頁。

134）同前、27 頁

135）鈴木学 他 「ＰＢＬチュートリアルの好感度と取り組みについての検討」（第 46 回日本理学療法学術大会 学会誌、2011 年）。

136） 大西弘高、前掲『新医学教育学入門』70 頁。

137） 同前、70-71 頁。

138） 中川米造「ロールプレイ」(『医学教育』第 18 巻第 2 号、1987 年） 149 頁。

139） 同前、70-71 頁。

140） 同前、70-71 頁。

141） 潮見泰藏、前掲「理学療法士教育モデルの提案：教育目標」556 頁。

142） 同前、70-71 頁。

143） Ｄ養成校：島根県に所在する理学療法士養成校（専門学校)。

144） 大西弘高、前掲『新医学教育学入門』69 頁。

145） 矢野米雄（日本教育工学会 編)『教育工学事典』(実務出版、2000 年）73 頁。

146） 松浦伯夫「『をしへそだつ』考」(『甲南女子大学研究紀要 創立 20 周年記念号』1984 年）301-302 頁。

147） 堀薫夫 訳、前掲『成人教育の意味』31 頁。

148） 大西弘高、前掲『新医学教育学入門』22 頁。

149） 市村尚久 訳、前掲『経験と教育』30-34 頁。

150） Edward L.Deci and Richard Flaste, *Why We Do What We Do - Dynamics of personal autonomy* -, The Robbins Office, Inc. through The English Agency(Japan)Ltd, 1995.

桜井茂男 監訳『人を伸ばす力 -内発と自律のすすめ-』(新曜社、2010 年）39、61 頁。

151） 渡辺重範『感性をみがく教育論』(早稲田大学出版部、2004 年）63 頁。

152） 大西弘高、前掲『新医学教育学入門』23 頁。

153） 教育六法編集委員会、前掲『解説 教育六法 平成 21 年度版』984 頁。

154） 丸山仁司「これまでの養成校教育の変遷と評価」(一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会『リハビリテーション教育研究』第 17 号、2012 年）13-14 頁。

155）河辺信秀 眞保実「理学療法士養成校における学生による主観的授業評価と試験成績との関係」(第47回日本理学療法学術大会 学会誌、2012年)。

156）松尾太加志「学生による授業評価の妥当性と有用性」(『北九州市立大学文学部紀要』(人間関係学科)、第13巻、2006年）74頁。

157）同前、74-75頁。

158）安岡高志 及川義道他「Minute paper」(『東海大学紀要』教育研究所、教育工学部門、第4号、1991年）39頁。

159）市川伸一『学習と教育の心理学（増補版)』(岩波書店、2011年）23-24頁。

160）本明寛『最新・心理学序説』(金子書房、2002年）256頁。

161）櫻井茂男『自ら学ぶ意欲の心理学』(有斐閣、2009年）108-109頁。

162）豊田弘司「大学生の自尊感情と自己効力感に及ぼす随伴・非随伴経験の効果」(『教育実践総合センター研究紀要』15号、奈良教育大学教育学部附属教育実践総合センター、2006年）7-10頁。

163）牧野典子 他「生命健康科学部学生の自己教育力 第二報-入学後1年間の自己教育力-」(『中部大学生命健康科学研究所紀要』第4号、2008年)21-26頁。

164）坂野雄二 他『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』(北大路書房、2002年）5-6頁。

165）無藤隆 他『発達心理学入門Ⅱ 青年・成人・老人』(東京大学出版、1998年）45頁。

166）奈良勲『理学療法学事典』(医学書院、2006年）349頁。

167）坂野雄二 他、前掲『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』64頁。

168）櫻井茂男、前掲『自ら学ぶ意欲の心理学』26-28頁。

第５章　臨床実習における学習支援

第１節　臨床実習教育の現況

１．臨床実習の意義及び到達目標

理学療法士の養成教育は学内教育と臨床実習教育に大別され、学内教育は知識・技術の伝達を、授業、演示、学生相互の実習などで行うもので、臨床実習教育は具体的な環境を体験し、対象者（患者）と対座しながら、学内で習得した知識や技術、医療専門職としての態度を含む総合的な実践力を養う場である。したがって、理学療法士教育の成否は、養成施設と臨床実習施設間の統合された相互関係に左右される[1)]。

理学療法士作業療法士養成施設指定規則では、専門必修科目 53 単位のうちの 18 単位を臨床実習にあてることと規定されている[2)]。実習生は専門必修科目の 34％に相当し、理学療法士教育の中で重視される臨床実習の体験を通じて、理学療法士として必要な基本的適性、態度、知識や技能について養うことが求められる。また、学内の教育とは異なり、対象者（患者）という具体的な対象に対して評価・治療の過程を経験することが求められる。この過程を通じて、実習生は知識、技術を深化させ、自己の学習意欲をかきたてられ、学習した結果に喜びを見出すことのできる場なのである[3)]。しかしながら、現実的に、「知識、技術を深化させることで自己の学習の意欲が向上すること」は論を俟たないが、知識、技術を深化させるための働きかけは、臨床実習以前の学内教育における知的好奇心の促進が前提となる。つまり、学内教育における知識、技術教育が「机上の空論」化してはいけないのである。学内教育は臨床実習教育に繋がり、そして、臨床実習教育は「社会貢献できる理学療法士」の素地を造る。その過程を重視するには、学内教育時の臨床場面を想定した取組みにより、学生の知的好奇心を刺激し、そして刺激された知的好奇心が臨床実習場面にて、より現実的に開花するのである。

したがって、臨床実習指導者の役割は実習生の知的好奇心を呼び覚まし、自ら自分自身に対して自己学習を促進するように働きかけることである

が[4]、その際に理学療法士教育が医療専門職従事者を育成するという目標と、20歳前後の一個人としての成熟過程にある青年を育てるという目標の両者を満たすように実施される必要があることに留意し、適宜、それぞれの実習生に合った教育方法論を適用した指導を行うことが望まれる。

奈良らは臨床実習の意義に関して、「コミュニケーション能力の養成」、「患者像と障害像の形成」、「リスク管理能力の養成」の3項目の課題を挙げている[5]。この中で、学内教育の講義（授業）によって学習した「障害像」に関しては臨床実習において患者の生活の状況や家族、社会で役割、かかえる問題に対する態度等を認識することで、「患者像」として把握することが重要となる。

既述の「青年を育てる」という目標は、学内教育と同様であるが、千住らは臨床実習教育に関して「治療技術や知識だけではなく人間関係の形成から臨床研究の取組みまで、臨床に生じるあらゆる事象を経験でき、障害や疾病とともに生きていく対象者の姿を経験することで理学療法士としての責務を自覚する場」[6]と述べているように、学内教育より実践的であり、臨床実習の成否が当該実習生の、その後の理学療法士としての将来にも大きく影響する重要な過程である。その過程の中で、実習生の理学療法士としての感性、気づき、知的好奇心を高めるような環境作りが重要となる。

授業ならびに学習、実習を通して専門的知識及び技術の習得を達成するために実施される学内教育の目的を完全に達成するためには、臨床実習教育にて、学内教育で得た専門的知識及び技術を実際の臨床場面においてどのように適用すべきか、専門的知識及び技術の基盤を形成する医療従事者としての倫理的態度とはどのようなものかを習得する必要がある。臨床実習教育は、真の理学療法士教育を成し遂げるために不可欠であり、必須の教育過程である。対象者（患者）との人間関係の形成や他職種との連携等、学内教育では体験できない事項を経験できる貴重な場なのである。

臨床実習教育を含む全ての教育環境下で、内発的動機づけの原型である

知的好奇心を高めることにより、内発的動機づけが高まり、それが、理学療法士となるための動因になることは論を俟たない。臨床実習体験は将来、理学療法士として勤務する際、その臨み方によって自分にとって最良の目指すべき方向性になりうるものであるため、そのスタートは知的好奇心に裏付けられた「対象者（患者）様のお役にたちたい」、「社会に貢献したい」という、「理学療法士としての感性」から派生する内発的動機づけなのである。

では、臨床実習教育における実習生の到達目標はどのようなものであろうかという論点が生まれる。理学療法士教育における臨床実習の到達目標のミニマムは、長年にわたり「基本的理学療法を独立して行える」こととされてきた。「独立して行える」というレベルを確保してきた主な理由として、数年前までは日本における理学療法士の充足数が大幅に不足しており、新卒者であっても一人職場で働かなくてはならない場合が多くあったことが挙げられる[7]。しかし、理学療法士数の増加によって一人職場で勤務する理学療法士の割合が減少していて、2013 年度（平成 25 年度）の調査結果では、全理学療法士数 85,127 人のうち、一人職場で勤務する理学療法士は 5,545 人（6.5%）となっている[8]。この状況も含めて、理学療法士協会が推進する生涯学習システムの波及効果により、地域単位で新卒者を支援する取り組みを行う士会も見られ、今後の普及が期待されるが、一方、実習生が習得しなければならない知識・技術は漸増的に増加し、また、近年では資格を持たない実習生が、対象者（患者）に専門的介入を行うことへの懸念や対象者（患者）中心医療の本格的な実施により、実習中に実習生が体験できる臨床行為も制約されてきている[9]。つまり、実習生にとって臨床実習教育の環境は厳しい状況になっているのである。

以上のような、近年における臨床実習教育の環境を考慮し、『理学療法ガイドライン（１版）』では、「理学療法臨床実習教育における到達目標のミニマム」を「ある程度の助言・指導のもとに、基本的理学療法を遂行できる」に定めている[10]。この到達目標の変化は、今後の臨床実習教育への

問題提議となる。

Ａ養成校では、「臨床実習実施要綱」にて臨床実習における到達目標を「医療従事者として良識ある態度で臨むことができる」、「施設の特質を理解し、適切な行動が取れる」、「対象者（患者）との人間関係が適切に取れる」、「学習に対する探究心、意欲、創造性が見られる」、「治療の難しさを認識しながらも、その喜びを体験する」、「理学療法の理論を臨床の場で検証する」、「対象者（患者）の評価と理学療法プログラム立案の方法を学ぶ」、「報告・連絡・相談を適切に行える」、「常に疑問を持ち、自ら解決する姿勢を身につける」[11]と設定している。

臨床実習教育の到達目標は各養成校において、大枠は同様であるが、各養成校及び臨床実習指導者に多様な考え方が存在する。到達目標に達していない学生に対する評価が最大の論点であり、その内容は、否定的にかつ厳格に「不合格」とするのか、問題解決を明示した上で発展的に「不合格」とするのか、問題解決を明示し、今後の成長の可能性を期待して「合格」とするのか多様である。つまり、単にその実習生の臨床実習成績のみを判断するのか、その後の成長を期待するのか、その単一性を設定できない状況にある。

いずれにしても、実習生自身がその評価の内容に対して真摯に受け止め、自分自身の課題として発展的に、臨床実習を「意義ある経験を自覚するようになるプロセス」[12]として捉えることできるようになることが重要である。そのためには、臨床実習教育における到達目標の最低限必要な内容である「ある程度の助言・指導のもとに、基本的理学療法を遂行できる」という内容を臨床実習指導者が理解し、指導する実習生自身が常に知的好奇心と疑問を持ち、自主的に問題解決する姿勢を身につけることができるような配慮、調整を考慮することが肝要である。

２．臨床実習体系及び臨床実習モデル

現行の理学療法士作業療法士養成施設指定規則において、「臨床実習教育は 18 単位（18 週間）以上行われなければならない」[13] と規定している。しかしながら、実施時期に関する規定は設けられていない。

臨床実習の形態は、「１～２年次に実施する早期体験実習」と２～４年次に実施する「評価及び治療介入を行う実習」であり、この中で「評価及び治療介入を行う実習」に 16 単位以上を充てることが望ましい[14]。

Ａ養成校（昼間部、夜間部４年制）は昼間部生に対し、３年次前期に老人施設にて「体験・コミュニケーション実習（１週)」、３年次後期に「評価実習（３週)」及び「臨床実習（８週×２　計 16 週)」を、夜間部生（４年制）に対し、３年次後期に「体験・コミュニケーション実習（１週)」、「評価実習（３週)」、４年次前期に「臨床実習（８週×２　計 16 週)」を設定、実施していた。Ｂ養成校（昼間部３年制、夜間部４年制）[15] は、昼間部生に対し、1 年次後期に介護老人保健施設、併設病院にて「体験実習」、２年次後期に「評価実習（３週)」、3 年次前期に「臨床実習（８週×２　計 16 週)」を、夜間部生に対し、３年次後期に「評価実習（３週)」、４年次前期に「臨床実習（８週×２　計 16 週)」を設定、実施していた。Ｃ養成校（昼間部４年制）[16] は、３年次後期に「評価実習（３週×２　計６週)」、４年次前期に「臨床実習（８週×２　計 16 週)」を設定、実施していた。全ての養成校に関して、１年次、２年次の夏季休暇中に任意で「見学実習」に望むことを奨励していた。

『理学療法教育ガイドライン（1 版)』では、臨床実習施設として、基本的理学療法の実習を行うためには、実習施設は医療機関であることが望ましく、現行法の通り、実習単位の３分の１未満を保健・福祉施設で行うことも可能としている。とはいえ、保健・福祉施設利用者の持つ問題点は複雑であることを考慮すれば、保健・福祉施設での実習は、ある程度の基本的理学療法を習得した上で、応用的な実習として位置づけることを推奨し、また実習形態に関しては、クリニカル・クラークシップを基本とすること

を提言している[17)]。

クリニカル・クラークシップとは、19 世紀末にジョンズ・ホプキンス大学の内科教授だったウイリアム・オスラーが、知識偏重の教育ではなく対象者（患者）を診ることの重要性を説いて始めた教育法で、学生が臨床実習指導者の下で、実際の医療の基本を体験学習する方法であり、学生は医療チームの一員として対象者（患者）の医療に携わる形で実習を行い、医療の現場で真に求められているものは何かを体得することが目的である[18)]。この原則と趣旨を受けて、中川は従来の臨床実習システムに「セラピスト教育におけるクリニカル・クラークシップ」を創造し[19)]、平成 8 年より大阪府に所在する病院にて実践開始している[20)]。

今日では、学生の法的身分と実習施設側の危機管理と対象者の権利意識の高揚により、患者担当制による臨床実習を継続することが困難であると臨床実習指導者や施設が認識し、クリニカル・クラークシップが急速に注目を浴びるようになった。以下に述べるように、「診療参加させながら実習生の成長を促す」という考え方が、クリニカル・クラークシップの本質的な概念である[21)]。

理学療法士教育における臨床実習は、伝統的にマン・ツー・マンでの指導体制である「従来の実習形態（患者担当制）」で行われてきたが、以前から、この形態の欠点を危惧する意見が存在する。理学療法におけるクリニカル・クラークシップとは、実習生が臨床実習指導者の助手として、診療補助行為を行うことによって、臨床経験を積む形態の実習であり、従来の実習のように、学生が 1 人の対象者（患者）の問題点を総合的に把握し、自ら介入計画を作成し実施する必要はなく、臨床実習指導者が具体的な指示を与え、できることから診療に参加させていく方法である。実習生は 1 人の対象者（患者）に対する理学療法に関し、ある部分は自分で実施し、ある部分は指導者が実施するのを見学する形になるが、それでも当該対象者（患者）の障害の全体像を把握することは可能である[22)]。

しかしながら、クリニカル・クラークシップでは卒後の臨床に通用しな

いのではという意見も存在する。ここで、「クリニカル・クラークシップ（診療参加型）」と「従来の実習形態（患者担当制）」との、本質的な概念の相違点は何かという論点が生まれる。

従来の患者担当制での指導形態の利点として、一人の対象者（患者）に対する評価から治療に至る過程を連続して経験でき、実習生のレベルに合わせた指導ができ、学習形態は初歩的なことから順次高度な内容へと移行する積み上げ方式であり、着実な学習効果が期待できるとされている。しかし、ある段階で問題が生じると先へは進めず、いつまでも評価段階だけを繰り返すといった欠点もあり、また指導は担当の対象者（患者）への評価・治療を通じて行われるとされるが、指導者側の状況で現実的にはレポート中心にならざるを得ず、実習生は課題の消化に終始し、臨床実習での大きな目的の一つである情意面へ響いてこない。しかも評定はレポートや症例発表会での認知領域が中心となり、さらには指導者の主観的意向が反映されやすく、実習生との個人的人間関係が少なからず影響する。臨床実習は医療専門職としての態度を含む総合的な実践力を養う場であり、理学療法士としての適性を促し育てることが大前提であるが、それがレポートや症例発表会での認知領域のみで判断できない現状も存在する[23)]。

現在の養成校の現状として、多くの養成校は実習形態に関して、「従来の実習形態（患者担当制）」を中心に、施設側、臨床実習指導者の意見を重視して、希望があればクリニカル・クラークシップを導入する等、柔軟な姿勢で対応している。逆に、養成校よりクリニカル・クラークシップにて実習を要請する場合も増えてきている。A養成校、B養成校、C養成校全てにおける実習形態に関しては、クリニカル・クラークシップでの指導方法のみの実習形態は少数で、「従来の実習形態（患者担当制）」での実習形態が殆どであった。しかしながら、クリニカル・クラークシップへの移行は、従来の実習形態における学生の法的身分と実習施設の危機管理の部分、つまり、国家資格を持たない実習生単独の診療参加の危険性を危惧する内容への論点が先行している。

年次進行に伴って、「早期体験実習（１年次)」は、クリニカル・クラークシップであるが、対象者（患者）を対象とした評価・治療を行う必要はなく、対象者（患者）及び病院スタッフに医療チームの一員として適切な態度で接することを学ぶ。「診療参加型臨床実習Ⅰ（２、３年次)」は、対象者（患者）を対象とした評価・治療を行うが、同一の対象者（患者）を系統的に診る必要はなく、基本的な評価・治療を対象者（患者）に対して適切に実施することを学び、「診療参加型臨床実習Ⅱ（最終学年次)」は、参加型臨床実習Ⅰの内容に加え、指導者が行う評価・治療を見て学ぶことも含めて、数名の対象者（患者）の障害像の全体を把握し、ゴール・プログラム立案についても学ぶ。実習対象には、コア・カリキュラムで指定する「骨関節障害」、「神経障害」、「内部障害」の３領域すべての対象者（患者）が含まれていることが望ましい[24)]。

Ａ養成校、Ｂ養成校、Ｃ養成校、Ｄ養成校[25)]全ての実習形態の共通内容は、上記提案事項と照らし合わせると、臨床評価実習が「診療参加型臨床実習Ⅰ」、臨床長期実習が「診療参加型臨床実習Ⅱ」に該当する。この場合、臨床実習のモデル及びシステムを整備することは、理学療法界の発展に重要な意味があることは論を俟たないが、臨床実習教育の主役は実習生であることを教員、臨床実習指導者を含めた実習関係者全員が自覚しなければならない。

３．臨床実習指導者が備えるべき条件と役割

現行の理学療法士作業療法士学校養成指定規則の中の理学療法士作業療法士養成施設指導要領では「実習指導者は、理学療法士に関し相当の経験を有する理学療法士とし、かつ、そのうち少なくとも１人は免許を受けた後３年以上業務に従事した者であること」[26)]と設定されているが、そのほかに臨床実習指導者となる資格要件等は見当たらない。

この状況を受けて、一旦、実習生を担当すれば、指導者が実習生に与え

る影響は多大なものがあることを考慮すると、何らかの条件が追加される必要がある。その上で臨床実習指導者としての能力を高めるためにも、日本理学療法士協会が推進している生涯学習システムは有用であり、さらに、臨床実習指導者は、少なくとも生涯学習システムの「新人教育プログラム」の全単位を取得していること、さらに準指導者の立場で、複数の学生に対して擁護的な支援を行った経験を有することが望ましい[27)]。

その上で、技術伝達のテクニックとして、実習生に自ら学ぶ姿勢を促すためには、実習生の自主的な意欲や自律的な行動を尊重し、少なくとも臨床実習指導者からの一方的な結果を強要することなく、指導者も共に考えながら問題解決のプロセスを進むような指導方法が必要である。それ故に主旨と内容を説明しながら、実習生の前で実演し、実習生に実際に行わせて、そしてフィードバックとして内容を総評するといった指導方法が推奨される[28)]。

その指導方法の中で、「モデルを示す」ことは実際の臨床場面の模範の重要性を、「知識の伝達の方法」は実習生の学習特性と実習生－臨床実習指導者の人間関係を踏まえた上での実習指導の重要性を示している。また、「実習、実技」に関して単なる模倣ではなく、根拠、確証を持ちながら、実技を習得させる重要性を含み、「誉めること」は成功体験と正のフィードバックによって、更なる動機づけにつながることは明らかである。その動機づけが次の行動を生みだすことになり、結果として能動的な学習態度へと繋がることとなる[29)]。動機づけが促進し、能動的・主体的な学習態度へ変容する可能性を重視する。この際、日常的に、積極性を促す意味で、「頑張れ」という言葉を遣うことがあるが、この「頑張れ」に関しては、「何を頑張るのか、何を頑張らせたいのか」を明確に提示する必要がある。「自分なりに頑張っているつもりなのに、今の自分の努力はまだ足りないのか」と解釈する実習生も存在することを忘れてはならない。

臨床実習指導者は臨床教師としての立場でもあることを意識すれば、共感、暖かさと配慮、開いた態度、被援助者に対するポジティブで尊敬した

見方、具体的で特定したやり方、コミュニケーション能力、積極性等の適性、能力を常に向上させる努力が必要であり、もっとも理学療法士は、治療者・臨床家として常にコミュニケーション能力や治療技術の向上に努めているが、臨床教師としての思考は、治療者としても共通のものと考えられる[30)]。しかしながら、臨床実習指導者と実習生間には、コミュニケーション関連の、多くの問題が散在している。実習生が担当している対象者（患者）及び公衆の面前での臨床実習指導者やその他スタッフ等からの叱責、臨床実習指導者とその他スタッフとの見解の相違による実習生の戸惑い、そして「指示通りにしないと実習を不合格にする」等の強権主義的な外発的動機づけの多用等、実習生の臨床実習に対する取組みを阻害する様な不適切な状況も存在するのも事実である。

臨床実習教育は実習生が知識と技術と統合する、医療技術者養成教育のなかでも極めて重要なもので、実習期間内の臨床実習指導者と実習生のみで教育効果を発揮できるわけではない。学内で積み上げてきた内容と具体的な事例にあたって経験することにより、実習生が理学療法技術を深化・統合するという、実習生を主体とした上での養成校及び教員と実習施設及び臨床実習指導者の共同作業であるといえる。

その際、実習生に対し、臨床実習指導者は「メンターであるべし」としている。この「メンター」とは未熟な人々に対して、キャリア形成の側面と社会・心理的側面から、一定期間継続して支援を行う知識や経験の豊かな人でなければならない。理学療法士は、治療者として理学療法対象者を支援する立場であると同様に、後輩をも支援する立場でもあり、どちらの支援でも共に喜びを共有し、治療者・教育者としての適性、能力を向上することが大切である[31)]。その臨床実習指導者やスタッフの「理学療法士」として、及び「理学療法士教育に携わる者」としての姿勢、思想が実習生に伝わり、実習生のより具体的な「理学療法士の職業観」が形成される。実習生は、その環境下で実習に取り組むことで、その「理学療法士の職業観」が完成することを理学療法士教育に携わる者全てが自覚することが肝

要である。

「臨床実習における実習生の在るべき姿とは」という観点にて、2008 年（平成 20 年）12 月に、20 名の臨床実習指導者に対して、「実習生として持っていて欲しい姿勢」と「実習生として好ましくない姿勢」はどのような内容かという問いに関し、コメント返答方式で独自アンケート（複数回答可）を行った結果を挙げる。その内容とは、「実習生として持っていて欲しい姿勢」（全 33 回答）に関しては「情熱」（９回答、27.3％）、「謙虚さ・真摯な態度・誠実さ」（５回答、15.2％）、「積極性」（４回答、12.1％）、「向上心・貪欲さ・目的意識」（４回答、12.1％）、「探究心」（３回答、9.1％）、「礼儀」（２回答、6.1％）、「共感的姿勢」（２回答、6.1％）、「明るさ」（２回答、6.1％）、「物事を具現化できる能力」（１回答、3.0％）、「コミュニケーション能力」（１回答、3.0％）であった。「情熱」、「謙虚さ・真摯な態度・誠実さ」、「積極性」、「向上心・貪欲さ・目的意識」、「探究心」の５項目に関しては「理学療法士になりたいという姿勢」とまとめることができる（25 回答、75.8％）。また、「知識が必要」という内容の回答は無かった。「実習生として好ましくない姿勢」（全 38 回答）に関しては「無礼・無作法・横柄・謙虚さが無い・感謝する気持ちが感じられない」（10 回答、26.3％）、「協調性の無さ・デリカシーの無さ」（９回答、23.7％）、「自己中心的思考・嘘・他罰的・知ったかぶり・言い訳がましい」（7 回答、18.4％）、「消極的態度」（６回答、15.8％）、「非常識・約束が守れない」（４回答、10.5％）、「コミュニケーション能力の低下」（１回答、2.6％）、「不潔」（１回答、2.6％）であった。「無礼・無作法・横柄・謙虚さが無い・感謝する気持ちが感じられない」、「協調性の無さ・デリカシーの無さ」、「自己中心的思考・嘘・他罰的・知ったかぶり・言い訳がましい」、「消極的態度」、「非常識・約束が守れない」の５項目に関しては「基本的態度」とまとめることができる（36 回答、94.7％）。また、「知識不足」という内容の回答は存在しなかった。インタビューでは「知識は無いより有る方が良いとは思う」という内容が殆どであった。

この回答の結果に関して、アンケート対象者の臨床実習指導者は、実習生もしくは実習生教育に対して、「理学療法士になりたいという意欲があるか」、「理学療法士としての基本的態度はどうであるか」を重要視し優先して指導している傾向にある。つまり、実習生には「理学療法士として好ましい基本的態度を持ち合わせた上で、理学療法士になりたいと強く思って欲しい」という「実習生教育の原点」を確認できた。しかしながらすべての臨床実習指導者が同意見であるとは限らない。

４．臨床実習における教員の役割

教員の役割に関して、実習生が理学療法に関する知識と技術を深化・統合できるために、基礎的な知識と基本的な技術を教授しておくことは論を俟たないが、その際に教員主体型の教育のみではなく、徐々に自己主導型の学習者となるような教育方法を意識することも必要である。さらに近年では、模擬医療面接トレーニングや模擬患者による学習、ＯＳＣＥなど、臨床能力向上のための応用的な教育方法が行われている。教員は率先してこの様な教育方法を発展的、柔軟的に取り入れることが重要となる[32)]。

学内における専門領域教育は臨床実習教育に結びつき、その過程の中で教員は実習生を実習施設に送り出し、学生教育をある一定期間、実習施設に委ねることとなるために教員と臨床実習指導者の連携は必須となる。多くの養成校は実習生クラスの担任や実習担当の教員を中心に、学生の希望、特性、個々の事情等を考慮して実習施設配置をしている。その際、実習生に不安や焦燥感を与えるような言動（指導が厳しい等）は好ましくない。実習において「何のための臨床実習なのか」という基本的意義を重視しつつ、「成長の場」であるという認識を共有し、知識・技術偏重とならないよう隣接領域（チーム医療の認識や、臨床心理学、リハビリテーション心理学、社会心理学等の心理学的事項）、医療従事者に求められる社会性や、プライバシーの尊重と個人情報保護、情報リテラシー、モラル等の理解も

促す必要がある。学生にとって最大の「成長の場」であり、理学療法士教育の中で重要な位置づけとなる臨床実習は、未知の場面の連続であり、その後の成人教育に大きな影響をもたらす。リンデマンが「成人教育は学習のための新しい方法を発見し学習への新しい誘因を生み出す試みである」[33]と述べたように、臨床実習に対して柔軟性を持ちながら、自律的に対応できるように支援することが、成人教育へ発展的に推移する可能性を高めるのである。

実習期間中に教員により実施される実習施設訪問指導に関しては、各養成校での取り組み、方法の違いがあるが、あくまでも臨床実習指導者及び実習施設と実習生の関係が中心で、その中で、実習生の成長に結びつく様、助言者的立場を貫く必要がある。一般的に教員は、臨床実習指導者とその他スタッフの実習生に対する指導内容を聴取し、その内容に向かう実習生の取り組み、姿勢等を判断し助言することが重要となる。その指導の根幹は「理学療法士の後進、同志を育てる」であり、実習生の成長を優先する。

５．臨床実習における実習生の特徴

臨床実習における実習生の特徴としては、まず、実習開始前に関して、第４章第１節５．「現代学生の特徴」にて論じた内容に加えて、臨床実習の重要性、必要性は承知しながらも、臨床推論の難しさと評価・治療の意義と手技等に対する自信の無さ、準備不足等から「臨床実習に行くのが怖い」、「臨床実習指導者からの成績評価が怖い」等、緊張・不安、焦燥感、低い自尊心と自己効力感を必要以上に強く持っている傾向がある。実習開始後も必要以上に身体的（生理的）、精神心理的ストレスを感じる傾向がある。しかしながらこの中で、「不安」に関しては少なからず殆どの実習生が抱く感情であるが、実習生の中には、その不安が増強され、実習開始後に、質問等に対して、正解のみを自問自答するが故に、言動が消極的になってしまう者も多い。

Ａ養成校に在籍する理学療法学科昼間部３年次生（平成 22 年度入学生）33 名に対し、臨床実習開始前（平成 24 年 6 月）にアンケートを実施した結果、33 名中 29 名（87.9％）が何らかの「不安」を感じていて、その 29 名中 19 名（65.5％）が実習に対して「うまくやれるだろうか」という不安、5 名（17.2％）が「理学療法士になれるだろうか、自分は理学療法士に向いているのか」という不安であった。また、学内教育にて努力し、好成績、高い自尊心と自己効力感を得て、意気揚々と臨床実習に臨んだにも関わらず、実際の臨床場面の厳しさを知り、必要以上に自分の存在価値を低めて疑心暗鬼に陥る実習生も現に存在する。

久保らは、実習前半において、交感神経活動が著しく増加し、負の感情である緊張・不安、疲労が増加し、また正の感情である活気が減少し、生理的にも心理的にもストレスが強くなることを確認し、さらに実習初期には精神的ストレスと身体的ストレスが増加する傾向にあったが、実習後半では、緊張・不安が減少し、活気が増加したものの、疲労が増加し、生理的にも心理的にもストレスを受ける傾向にあり、実習後半では精神的ストレスよりも身体的ストレスの要素が出現する傾向にあることを報告している[34)]。これは良い意味でも悪い意味でも一種の「慣れ」を意味する。

岩崎らは、臨床実習の行動に対する実習生の意識に関して、「実習前の学生の意識は実際の行動よりも意欲として心がけるという傾向がみられ、一方、実習後の学生は、より具体的な行動を意識しており、また、行動について実習後の学生は様々な態度、行動を意識している。しかし、学生の考える具体的行動は実習前後で似通っている部分が多く、実際に示せる行動も学生が意識している範囲では限られている」[35)]、また永住らは、「臨床場面における対人関係が困難な実習生に関して、対人関係に困難を感じている学生の心理的傾向として、他者の心情を感じ取る能力、いわゆる共感性が未熟であることが考えられ、共感性の程度は援助行動や思いやり等の対人態度に影響する」[36)] とそれぞれ報告している。実習場面にて、学力低下や準備不足の実習生ほど、臨床実習指導者、その他のスタッフからの質

問に対して、「学校で習ってない。教えてもらってない」等、自分を正当化し他罰的な言動等も見られる。また、実習指導者に対して、「実習指導に対して放任で、具体的指導をしてくれない。無責任である」と表現する実習生も存在する。近年、実習中での各種ストレスをソーシャルネットワーキングサービス等の通信手段を利用して発信する実習生も少なくなく、問題化している。

殆どの実習生は多かれ少なかれ課題を自覚して、「終了した」という充実感・満足感を持ちながら臨床実習を終了する。その中で、実習開始前の想いと比較して、「きつかった」、「楽だった」等様々な意見を聞くことができる。この中で、「きつかった」の意見に関しては身体面、精神心理面含めた多様な要因が確認できる。

A養成校、B養成校、C養成校の全てにおいて、実習成績不合格もしくは実習中止を言い渡された実習生の評価の多くは、「実習に対する意欲が見られない」、「積極性に欠ける、消極的」、「実習指導を受け入れない」等であった。実習生自ら実習中止を申し出て中止終了した例（退学含む）では「精神心理面で不安定となって」、「自分の理学療法技術を悲観して」、「理学療法の実際に接し、失望して」、「別の職業観を見出して」等の報告を経験した。この中で「理学療法の実際に接し、失望して」との意見は理学療法の本質に対してではなく、実習施設に従事する臨床実習指導者を含むスタッフの気質、人間関係に関して悲観したものであった。

この様な現状を、臨床実習指導者を含めた理学療法士協会会員はどう感じているのであろうか。2010 年（平成 22 年）1 月に実施された理学療法士実態調査報告[37]では「最近の理学療法学生の学力についてどのように感じるか」、「最近の理学療法学生の社会人としての態度面についてどのように感じるか」という設問に対して、理学療法士協会会員の回答結果が報告されている。これによると、最近の学生の学力については「とても学力が低下している」が 24.2%、「やや低下している」が 42.2%、「ほとんど変わらない」が 13.4%、「やや向上している」が 3.4%、「とても向上して

いる」が 1.0%、「わからない」が 15.9%であり(理学療法士協会会員 11,567 名回答)、最近の理学療法学生の社会人としての態度面については「とても悪い」が 11.4%、「やや悪い」が 51.8%、「ほとんど変わらない」が 19.6%、「やや良い』が 2.2%、「とても良い」が 0.7%、「わからない」が 14.4%であった(理学療法士協会会員 11,561 名回答)。つまり、学力について「低下している」と回答した者が全体の 66.4%、態度について「悪い」と回答した者が全体の 63.2%という調査結果であり、「質の低下」が存在することは否めない現実である。

ただし、この結果は回答した理学療法士協会会員の主観に基づくものであり、客観性に欠ける部分も否めない。この学生の学力及び態度に関する質問に対して、どのような思想、尺度で回答しているのであろうか。今後の理学療法界の発展を期待してなのか、危惧してなのか、また、自身が好ましいと想像している学生像との比較なのか、自身の学生時代との比較なのか解釈に苦しむ部分がある。より多角的で発展的な分析が必要となる。

６．臨床実習の現況と課題

臨床実習の意義及び到達目標、臨床実習の体系及び臨床実習モデル、臨床実習指導者が備えるべき条件と役割、及び臨床実習における教員の役割、そして実習生の特徴を踏まえた上で、臨床実習の現状と課題を分析・考察し、より良いものにしなければならない。

理学療法士教育における臨床実習は、専門職としての知識・技能や態度の修得が最優先であるが、疾病によって生じるさまざまな障害像を的確に捉え、医学的・社会的・心理的・教育的視点から障害に対する包括的なリハビリテーションアプローチを行うことができる能力及び専門的技能を、実際の対象者（患者）との対面の中で修得する場として位置づけることが重要となる。さらにリハビリテーションの基本的理念である「全人間的復権」を専門職として支援できる人間学的態度や専門的知識と専門的能力・

技能を修得し確立する場として捉えるべきである[38)]。すなわち臨床実習は、社会貢献できる理学療法士としての具体的職業観を確立するための重要な「成長の場」なのである。しかしながら、臨床実習指導者、教員の臨床実習に対する多様な考え方と、実習生の特性等の様々な要因にて指導が困難化している現状がある。この状態を鑑みると、臨床実習指導者及び現場スタッフと教員との協力体制にて実習生を教育することが重要となる。

実際の臨床実習教育において、臨床実習指導者は実習開始時に実習生の到達目標を設定して指導を開始するが、指導する立場にある臨床実習指導者及び実習生の適性に関する点がしばしば問題となっている。例えば、臨床実習指導者が設定した到達目標が高く妥当性に欠けていたり、実習生の適性の限界等の理由で目標設定の変更を余儀なくされる場合や、また自ら実習を中止する実習生も稀にみられ、指導者側と実習生側の両者にそれぞれ問題が存在する。その際、到達目標の妥当性や、自ら中止を申し出た実習生の動向を事実としてのみ受け止めるだけではなく、「何故、中止を申し出たのか、継続ができなかったのか」等、状況に応じて教員とともに熟考し、実習指導の内容を検証すること、そしてその実習生の今後を案じることが肝要である。

また、教員と臨床実習指導者との関係性については、密接な連携を取りながら教育指導が行われているとは必ずしも言えず、定期的な実習訪問以外には、特別なことが無い限り養成校側との連携は無いことが多く、関係が希薄な印象を持つことが多い。臨床実習指導者と共に教育を行っているという対等な意識に立つならば、学生に関する両者の、きめ細かな情報交換を積極的に行うことが重要であり、実習生を教育、指導するという意識を共有することが重要である。教員、臨床実習指導者共に、それぞれの価値観により違いがあるものの、今後の理学療法界の担い手であり、後輩であり同志である実習生の成長を願う気持ちが必要である。

臨床実習において実習生に対する臨床実習指導者からの指摘事項として、基本的知識不足、積極性不足、コミュニケーション能力不足、評価能

力不足、文章能力不足やマナー・学習態度を含む基本的態度等が挙げられているが[39]、詳細な理由とその意見に至った経緯が掴みにくい。ただ単に、臨床実習指導者と実習生の人間関係の相性の問題だけでの意見であれば深刻な事態である。反面、その中には、「病院全体で実習を請け負っている。実習生が成長できないのは、実習生の成長を促すことができなかった病院、特に臨床実習指導者の落ち度である」と公言し、真摯に臨床実習指導に臨まれている臨床実習指導者も現存する。学内教育場面と臨床実習場面における態度面の変化は、臨床実習指導者の思想と言動によって大きく変化することを深く認識し、対策を講じる必要性がある。また、臨床実習教育に関する学術的、学際的研究による意識と実践能力の向上も期待される。

保村らは、臨床実習における情意領域の実情と問題点として、情意領域は学生の性格や臨床実習指導者の経験、技量により強く影響を受けること指摘している[40]。すなわち、社会常識に反する行動、意欲低下に関する行動に関して、臨床実習指導者を中心とした臨床実習の関係者は、社会人として未熟で人間関係が築けない、やる気が無い、自己表現に欠ける、積極性が無い等のラベルを貼り、そのラベルが行動の原因であるかのごとく理解する傾向にあり、特にやる気の無さの問題は実は行動の結果を見ているに過ぎない。この状況に対して、積極的にかつ質問を促すと実習生の感情的反発を招いたり、臨床実習指導者と実習生との間のコミュニケーション機会を減少させる結果となる。

上記の複雑な教育内容を臨床実習指導者のみに負わせるのは無理があり、教員、養成校とのコラボレーションが必要となることは論を俟たないが、教員として臨床実習指導者に求めることは「後進の教育」という意識である。多様化する学生の特徴の理解は想像以上に難しく多岐にわたるが、一人の人間を教育し、実習生のその後の人生にかなりの影響力を与えることを自覚し、覚悟して臨床実習教育に関わることが重要である。

臨床実習に関する到達目標の妥当性に関しては、臨床実習指導者と当該

実習生との価値観の共有が基盤となる。しかし、現状では、臨床実習指導者の理学療法士という専門職従事者としての意識、つまり「理学療法自体のレベルを落とすことはできない。レベルを落として実習生の到達レベルを設定すると、最終的には理学療法士の社会的価値の低下に繋がる」といった一義的な意見や、「自分自身の実習生時代に受けた厳しい指導」を理想として、実習生に高い要求をするといった状況も現に存在する。

教員は実習生を実習施設に送り出し、実習生に対する教育をある一定期間、実習施設、主に臨床実習指導者に委ねるわけだが、情報交換に関しては、養成校・教員主導で実施することが重要である。何か問題等が発生すれば、現地に即座に現地に向かい、臨床実習指導者と当該実習生間のコーディネーター的役割を担うことが肝要である。将来の理学療法界を背負う理学療法士となる実習生の実践的な職業観に基づく自己実現の過程であるが故に、いずれの状況に対しても慎重に取り組まなければならない。

第２節　臨床実習における学習支援方法

１．学習方法の特色

現在の実習形態としては、「従来の実習形態による臨床実習プロセス（患者担当制）」と「クリニカル・クラークシップ（診療参加型）」が存在する。

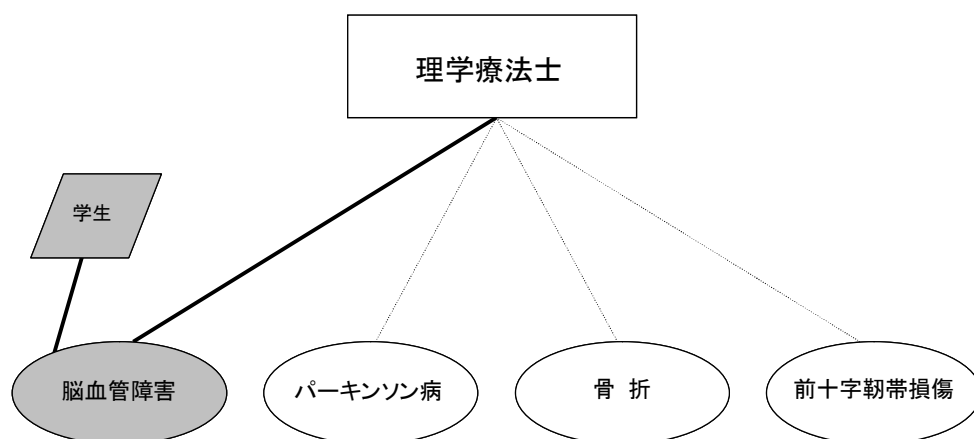
従来の実習形態による臨床実習プロセス（患者担当制）は、処方、評価（主観的検査）、仮説立て、評価（客観的検査）、統合・解釈、治療、評価（主観・客観的検査）であり、その中で、評価（客観的検査）は、動作観察（動作分析より実用性を分析）、仮説立て（機能障害の推論）、運動分析（検査・測定により機能障害を検証）、仮説立て（障害構造の推論）を含み、また、統合・解釈は問題点リスト（問題の構造化）、目標設定、初期計画を含む。統合・解釈では疾病学、基礎医学、治療学等すべての知識が求められる[41)]。この方法は対象者（患者）の権利意識との関係、実習生の

法的身分の問題から、現行実施されている学生が対象者（患者）を担当して、指導者の指導を受けながら基本的な理学療法を実施することは困難になってきている[42]。

従来の実習形態、いわゆる患者担当制に関する思考過程は、対象者（患者）の評価から治療に至る理学療法プロセスを連続して経験できる。しかし、このシステムでは卒後に遭遇する多彩な疾患を数多く経験できない。またこのシステムの成否は、学内での学習の成果に依存する傾向にある。濱田らは、従来の実習指導形態において、学生の能力低下、指導力不足および指導方法の理解不足、役割分担の曖昧さによる教育環境の混乱、対学生のリスク管理不足、学生の萎縮という問題を挙げ[43]、また臨床実習の指導に際して、「レポート作成」、「検査・測定」、「質問を受ける」、「治療・訓練」、「リスク管理」が優先的に改善しなければならない実習生の不安要因となったことを報告している[44]。

図５－１は「従来の実習形態による臨床実習プロセス（「患者担当制）」の形態を示す。疾患別に担当し、縦断的、包括的に理学療法プロセスの全てを経験する。

図 5-1　従来の実習形態（患者担当制）

公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法教育ガイドライン（1版）』（2010年）巻末資料79頁 参照，一部改変

一方、クリニカル・クラークシップ（診療参加型）は、基礎的概念として、「患者担当はせず助手として診療参加する」、「技術項目の細分化による実施」、「見学、模倣、実施の段階づけ」、「できることからの診療参加実習」、「指導者の役割は教育資源」が挙げられる[45)]。

クリニカル・クラークシップは演繹的な要素が強い教育方法であり、数多くの疾患体験が可能であると同時に、臨床体験度が著しく高まる。しかしながら、この方式では、部分的な経験であるが故に、包括的に対象者（患者）を診ることができないという反論もある。また、演繹的な要素が強いが故に、学内での疾患、障害に対するイメージ、理解が必須となる。従来の実習形態と同様に、学内での学習の成果に依存する傾向にある。

従来の実習形態もしくはクリニカル・クラークシップ双方に存在する「学内での学習の成果に依存する傾向」とは、従来の実習形態では学内にて系統的、縦断的及び横断的な知識技術の獲得と、その知識技術の応用性が、クリニカル・クラークシップでは学内にて対象疾患の概要、病態生理の把握が求められることである。

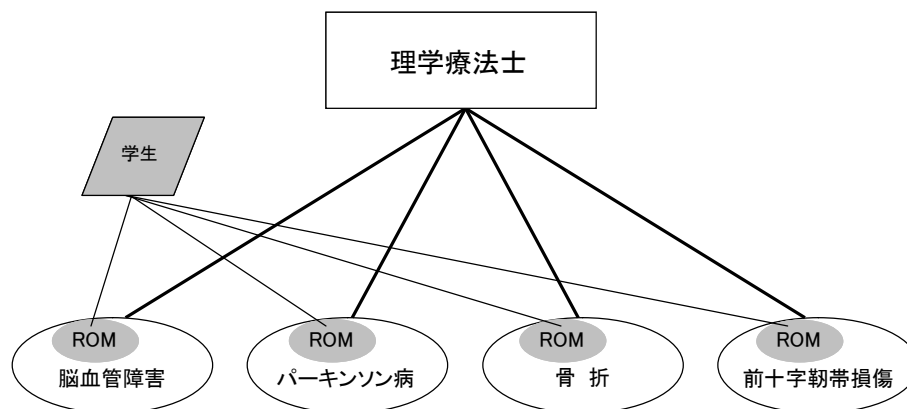
図５－２に「クリニカル・クラークシップ（診療参加型）」の形態を示す。各疾患の理学療法プロセスの一部を診断補助的、横断的に担当する。この中でＲＯＭとは関節可動域（range of motion）の略であり、関節可動域に関する評価及び治療に加わる。

注）学生は各疾患の診療の一部を担当する　　ROM：関節可動域テスト

図5-2　クリニカル・クラークシップ（診療参加型）

公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法教育ガイドライン（1版）』（2010年）巻末資料80頁 参照，一部改変

理学療法プロセスを遂行するにあたり、ボトムアップ的（帰納的）思考過程（情報処理過程）とトップダウン的（演繹的）思考過程（情報処理過程）の、それぞれの考え方が存在し重要視されている。

実習生は、特に初期評価において医学的情報やその他の情報収集、各種理学療法評価を順次また網羅的に実施しようとし、項目ごとに得られた結果を捉え分析・解釈し、それら項目ごとの結果を統合することで問題点を抽出していく[46]。これがボトムアップ的（帰納的）思考過程（情報処理過程）である。反面、経験を積んだ理学療法士は、初見の対象者（患者）であっても当初から対象者（患者）の全体像を表す具体的な問題点や目標を推定でき、これは経験によって身につけた障害のイメージや予後を基に、類似した症例モデルと照合、適応させることから可能になり、これらをもとに具体的で問題解決可能な仮説が想起され、より限定的な情報収集を行うことができる[47]。これがトップダウン的（演繹的）思考過程（情報処理過程）である。

図５－３に「臨床における理学療法思考過程」を示した通り、「従来の実習形態（患者担当制）」はボトムアップ的（帰納的）思考過程とトップ

ダウン的（演繹的）思考過程の融合であり、「クリニカル・クラークシップ（診療参加型）」はトップダウン的（演繹的）思考過程である。

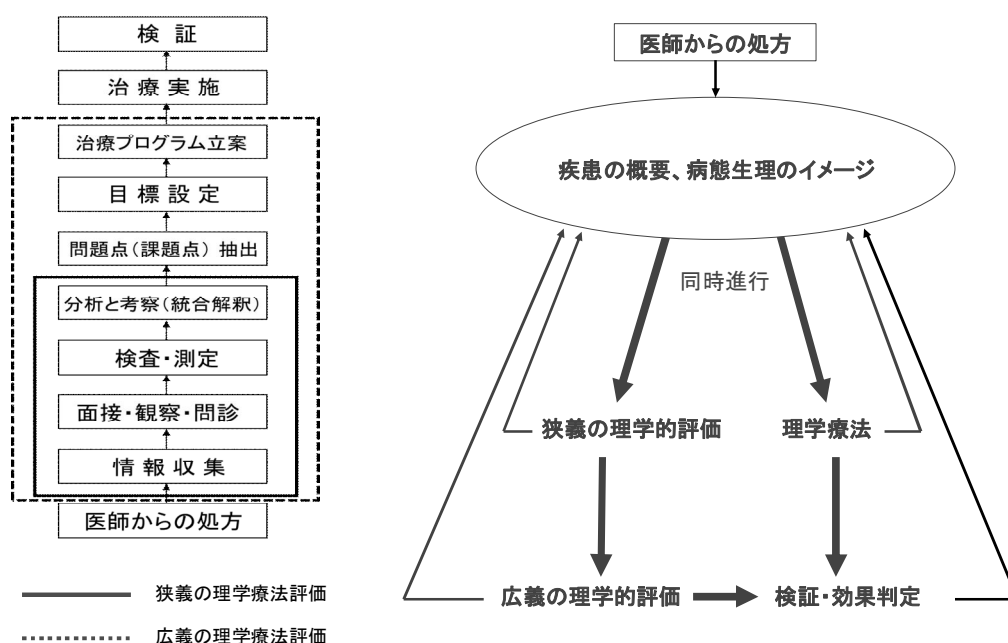



図 5-3 臨床における理学療法思考過程
－ボトムアップ的（帰納的）思考過程 とトップダウン（演繹的）的思考過程－

医師からの処方を受けて理学療法を実施し、検証作業に至るまでのプロセスは、ボトムアップ的（帰納的）思考過程とトップダウン的（演繹的）思考過程、双方に共通の「狭義の理学療法評価」は一般的に対象者（患者）の持つ障害を把握し、問題点を明らかにする過程で、「広義の理学療法評価」は対象者（患者）の持つ問題点から目標を予測、設定し、その目標を達成すべく治療計画を立案する過程である。

ボトムアップ的（帰納的）思考過程は何も無い状態から「疾患の概要、病態生理のイメージ」を想起するプロセスで、詳細に項目を観察、分析できる反面、一連のプロセスが終了するまでに多くの時間を要する。臨床実習ではこの思考過程を導入されることが多い。トップダウン的思考過程は、「疾患の概要、病態生理のイメージ」を基に掘り下げて、理学療法評価と理学療法を同時進行で行っていくプロセスで、この過程を遂行するためには、臨床経験や自主学習、実習体験による「疾患の概要、病態生理のイメージ」を持ち合わせていることが条件となる。卒後、臨床現場において理学療法士として従事する際、トップダウン的思考過程が求められる。

臨床実習指導者の臨床実習に関する考え方によるが、臨床実習自体全てをボトムアップ的思考過程によって実施する場合と、ボトムアップ的思考過程を中心に実施し、トップダウン的思考過程を状況に応じて導入する場合、さらに全てをトップダウン的思考過程にて実施する場合に分けられる。

現在、大学、短期大学、専門学校問わず、徐々に実習形態をクリニカル・クラークシップへ移行する動きがあり、それに伴う研修会等も開催されている。A 養成校、B 養成校、C 養成校、D 養成校それぞれ、開校以来、従来の実習形態（患者担当制）で実施してきた。その中で、従来の実習形態（患者担当制）で実習が遂行できない実習生に関して、クリニカル・クラークシップ類似の方法を導入した例が存在する。その内容とは実習生主体で症例を任せられるレベルではないとの判断にて、経験・体験実習に組替えて継続する場合である。

実習形態を全てクリニカル・クラークシップに変更した場合、学内教育、卒後の教育の整備が不可欠である。疾病学、基礎医学、治療学等すべての知識が求められる「統合と解釈」に重きを置く従来の実習形態（患者担当制）は、包括的な理学療法プロセス学習、応用的な知識・技術と深い考察力を求められる。しかし、クリニカル・クラークシップは疾患体験に重きを置くため、理学療法士としての臨床場面での診療行為に必要となる理学療法プロセスに関する認識が薄くなる危険性がある。それを充足するため

に、学内教育における模擬依頼書（ペーパーペイシェント）等を利用したＰＢＬ等の導入における対象疾患の模擬体験や、ＯＳＣＥの実施、見学実習及び体験実習の機会の質的量的充実等、既存の学内教育システムの調整と、卒後、養成校主催の症例検討会等の開催や、臨床場面における臨床教育システムの一環としてのブラザーシスター制度（新規採用職員指導員制度)、on the job training 理論の基づくプリセプター方式等の新卒理学療法士への教育が必要となる。つまり、学内教育及びクリニカル・クラークシップによる臨床実習と卒後教育の系統性の確立が必須となり、志を持ち養成校に入学する学生が社会貢献できる理学療法士になるまでの学内教育や臨床実習教育及び卒後教育に関して、総合的・総括的な整備が重要課題となる。

奈良は、理学療法における一連の思考過程である「統合と解釈」に関して、「医師からの処方箋、対象者との面接、理学療法アセスメント（事前評価)、治療、評価の過程から構成さる。理学療法士は、治療プログラムを立案するにあたり、種々の情報を統合して解釈しなければならない。理学療法アセスメントまでの過程が終了した後、診断名や予後、問診等から得られた情報、他部門からの情報、理学療法で行った検査・測定の結果などを基に、対象者の抱える問題点を構造的に解釈し、目標ならびに問題の解決に向けた治療プログラムの立案を行っていく」[48] と述べている。実習生は理学療法プロセスを習得することが重要となるが、実習生にとって理学療法プロセスは統合的学習であり、重要項目である「統合と解釈」の習得は難しく、多かれ少なかれ実習生はこの「統合と解釈」の理解に難渋するのである。

２．学習方法の課題

臨床実習教育に関する課題として、実習生評価の在り方、臨床実習の期間、臨床実習指導者の担当実習生数の在り方、臨床実習指導者の指導法の在り方、ケースレポート指導の在り方など多くのものが存在している [49]。

これらの課題を前提に臨床実習教育の在り方を追求することは、これからの理学療法界全体の発展の基盤となるだけに、臨床実習教育の目標を踏まえた、より効果的な臨床実習が展開されなければならない。

養成課程での臨床実習教育において、臨床実習指導者と担当症例指導者が共同して実習生の臨床教育に臨む訳であるが、ここで実習成績は臨床実習指導者と担当症例指導者が実習生の社会性や理学療法士としての適性を客観的に評価し判定するシステムであるだけに、学習方法を論じる上で極めて重要な課題であることはいうまでもない。

Ａ養成校では、臨床実習成績の９割を実習施設からの評価点、１割を帰校後の症例発表等の評価点で算出している。それは、実習生と実習施設・臨床実習指導者との相性等の個人的要素と、実習施設間の実習内容及び評価点数の差が存在するためである。その中で、臨床実習指導者と担当症例指導者の主観的価値観により実習生が評価されるケースが少なくない。「この実習生は理学療法士になって欲しくない」等、根拠に乏しい個人的感情にて実習生が評価され、理学療法士になれないどころか、その後の人間的成長にも悪影響を受けた実習生が現に存在する。確かに、臨床実習は、理学療法界全体の発展の基盤となることは言うまでも無いが、その評価に対しては後輩育成と人間形成の観点での発展的かつ柔軟的な対応が求められる。

現代学生、実習生の傾向として序論、第４章第１節５.「現代学生の特徴」及び第５章第１節５.「臨床実習における実習生の特徴」で論じた内容に加えて、「指導に対して従順ではない」、「気が利かない」、「本当に理学療法士になりたいのか」という意見をよく聞く。しかしながらこうした見方や対応に対して、真正面から向き合っている臨床実習指導者や担当症例指導者ばかりではない。それだけに「実習不合格」や「実習中止」が乱発する現状がある。以上のような見方や対応は、リハビリテーション医療を担う一職種である理学療法士の本来の思想の根本である「全人間的復権」とかけ離れた考え方であることを全関係者が共通理解すべきである。

実際に、「指導に対して従順ではない」という意見は、「従来の実習形態（患者担当制）」の中での症例レポートの添削の面で見られることが多い。症例レポートを臨床実習指導者と担当症例指導者に提出し添削を受ける訳だが、修正が必要な内容に対し実習生に対面もしくは紙面上でフィードバックし、実習生自身が後日修正し、再度、症例レポートを提出する方式が多い。そこで、臨床実習指導者と担当症例指導者が期待する修正がなされない場合は再度修正を要求する。しかし修正がなされていない場合に「修正をしないということは実習に取り組む真摯な姿勢が無い」、「理学療法士になりたくないのでは」等、臨床実習指導者と担当症例指導者本位の考え方が主となり、実習生を問い詰めることが多い。そこに「何故修正しない、できないのか」という、その原因を追求し、実習生とその原因を共有するような臨床実習指導者や担当症例指導者の姿勢が不足している。また実習生からその理由を言い出せない雰囲気も存在する。教員による実習施設訪問等で、その状況に陥っている実習生に確認すると、「どう修正していいのか、修正を求められている箇所以外も修正が必要なのではないかと思うと手を付けられなくなる。取り敢えず提出しないといけない。その理由を言い出せなかった」という意見が多い。つまり、臨床実習指導者や担当症例指導者と当該実習生との間に指導方針の不明確さとコミュニケーション不足が存在するのである。

さらに「実習中止」に関して、臨床実習指導者の短絡的な考え方が存在する。つまり「理学療法士候補生として不適切で失格である」といった考え方である。「実習中止」が実習生の生き方においてのみでなく、その後の人間形成の面でも大きな影響を与えることをしっかりと自覚して、「実習中止」は「最終手段」であることを再認識しなければならない。

臨床実習では機能障害（impairment）を中心とした理学療法過程の体験や学びも大切であるが、臨床実習指導者としての理学療法マインド、理学療法道なるものを、これからの理学療法界を担うであろう実習生に語って、感じさせ、共有する関わりが重要である。臨床実習指導者の理学療法士と

してのこれまでの経験を示せる関係性とそれを共有する姿勢が重要となり、そのことによって実習生は将来を見据えた能動的な成長を重ねていく[50)]。臨床実習指導者は、実習生にとっていわば「手本」であり「目標」なのである。

Ａ養成校、Ｂ養成校において、経験が５年以内の若い理学療法士より、「担当症例指導者に任命された。どう実習生を指導すれば良いのか」と質問を数多く受けた経験がある。その際、「症例レポートの添削等も重要であるが、あなたの普段の、理学療法士として臨床現場で働く『背中』を見せて欲しい。それが実習生にとって一番の手本となり、理学療法士になりたいという動機づけも強調されると思う。そのために、あなた自身が理学療法士としての理学療法マインド、理学療法道を獲得するために自己研鑽、精進しなければならない」と指導した。まずはこれまで述べてきたように、臨床実習指導者と担当症例指導者はこの分野の先達者として、担当の対象者（患者）の全体像・障害像を追求することとともに、これからの理学療法界を担うであろう実習生に対し、「理学療法士の後進、同志を育てる」という観点から、実習生の性格、動機づけ等を含めた全体像を的確に捉え、「どうすれば成長できるか」という意識をもって指導していかねばならない。

３．学習支援方法の実際

臨床実習における学習支援に関しては、臨床実習指導者の指導の裁量に委ねられるものの、臨床実習開始前、実習中及び終了後とそれぞれに対して、臨床実習に関する学内の教員による学習支援が重要な意味をもっている。

まず、臨床実習開始前では、理学療法過程の確認やそれに対する知識、技術の整理、心構えや学内教育の総決算である臨床実習の位置づけの意識づけ等の臨床実習に対する準備を促し、より現実的な臨床実習に対する学

習支援方法（ＰＢＬ、ＯＳＣＥ等）を目的と結果を明確にした上で、実際の臨床環境を想定しながら導入する等の実習対策を行う。今、ＰＢＬ、ＯＳＣＥ等の自律性を育む学習支援方法は、臨床実習において導入されつつあるクリニカル・クラークシップに対応できる発展性も期待できる。

臨床実習開始直前は、学内教育での認知領域及び精神運動領域（知識と技術）の教示はおおよそ終了しているものの、臨床における実体験（患者とのコミュニケーション等）が未経験に近いこともあって、多少なりとも不安、焦燥感を抱く傾向にある。その上で、「あの実習地は指導が厳しい」等の学内教員の主観に基づく言動が、実習生の実習に対する不安、焦燥感を増強することを教員は考慮し慎まなければならない。換言すれば、学内では培えなかった社会性の発達に関しては医療社会環境にその重責を委ねるという対応は理解できるものの、学生の必要以上の不安、焦燥感を引き起こしてはならないのである。

奈良らは、「臨床実習に向けての準備」として、「学生としての態度とマナー」の重要性を挙げている[51)]。その内容とは「対人関係職としてのマナー」として、あいさつ・言葉づかい、服装・髪型・清潔感、笑顔・目線・仕草、気づき・気配り、傾聴姿勢等、「組織の一員としての義務」として、学生としての役割、守秘義務・個人情報保護・管理、規則・時間の厳守、報告・連絡・相談、体調の自己管理である。さらに「学生としての学習姿勢」として指導に対する謙虚な姿勢、疑問解消や課題解決に向けた努力、治療経験への積極性を強調している。この「学生としての学習姿勢」を形作る基盤となるのは、学内教育における学生の自己主導の学習姿勢と、教員における学習動機づけを基盤とした学習支援なのである。

次に、臨床実習開始後、認知領域、精神運動領域の両面での支援を行う。「統合と解釈」を重視する臨床実習において、診断名として明記された疾患に起因する症状に対して、「機能障害」、「活動制限」、「参加制約」の各項目を勘案した課題を想起し、その内容に対して目標を設定し、その目標を達成するための具体的な理学療法プログラムを立案、実施、検証すると

いった理学療法プロセスは、ボトムアップ的思考過程を基盤とする。この過程にて多かれ少なかれ実習生は苦労する。このボトムアップ的思考過程の中で、考え方を深め、視野を広くするために、トップダウン的処理過程的要素を導入することも理学療法プロセス習得が大前提である臨床実習を充実するためには必要である。

具体的には、疾患に起因する症状に対する理学療法プログラムに関して教科書や学術論文等の文献を基に想起し、全体的な理学療法のイメージを構築した上で実際と比較し、その差異を考察する等の工夫と発想の転換である。逆に、トップダウン的思考過程が優位になっている実習生に対しては、各項目、内容を詳細に考察し積み上げげる思考過程を加味することを提案する。つまり、ボトムアップ的思考過程とトップダウン的思考過程を状況によって変化させる応用的思考過程の重要性とその内容を明確に実習生に提示することで、臨床実習に対する思考の幅が広がるように助言する。以上の認知領域、精神運動領域に加えて、情意領域での支援も重要で、まずは実習生の成長のための対象者（患者）の協力に対して感謝の意を忘れず、誠意と礼儀を持って取り組むことを再認識するように助言する。

また、臨床実習開始後、実習生は様々な環境要素に触れることになるが、その中で、貴重な経験とともに多少なりとも様々な身体面、精神心理面でストレスを受けてしまうと同時に各種ハラスメント発生の危険性も孕んでいる。その際、自己解消にて事なきを得る場合が多いが、ソーシャルネットワーキングサービス等の通信手段を利用して自己中心的な想い等を発信する実習生も少なくない。この状況に関して、実習生の立場を最優先しながら、教員と実習生との目的意識を持った肯定的・発展的なコミュニケーションが重要となる。

さらに、臨床実習指導者の指導形態により、実習生の心持が変化する。厳しい指導形態によって実習生が萎縮する状況や、逆に放任で柔軟な指導形態にて実習生が自分自身の実力を過信するような状況等両者とも確認できる。これは臨床実習指導者の臨床実習に際する考え方に依存するが、

実習訪問指導を行う教員としては、実習生の現状を把握しながら、臨床実習指導者の指導とのバランスを考慮し、臨床実習の目的を全うできるように支援する。具体的には、臨床実習指導者の指導が厳しい場合、教員は寄り添うような指導を、逆に臨床実習指導者の指導が柔軟で放任であれば、教員は厳しさを持ちながらの指導を実践し、両状況とも最終的には、実習生の現在の状況を共有しながら、課題と位置づけられた内容に関しての改善・修正を行う。また各種ストレスに関しては、その意味を実習生とともに考え、解決への道筋を模索する。

最後に、臨床実習終了後、殆どの養成校が症例報告会を実施する。その際に症例レジュメを使用しながらの口頭説明となることが多いが、理学療法過程の正当性と結果の妥当性を検討することが中心となる。しかしながら、その内容を総括する教員の考え方及び言動が症例報告会ひいては実習生の臨床実習に対する自尊感情、自己効力感に影響を及ぼすため、臨床実習での苦労を労い、次に繋がるような指南役に徹することが必要となる。その際、実習生の心理的状況は多岐にわたるため、一様な方法に限定される訳ではない。臨床実習指導者により判断される実習成績に関して好成績の場合、その方法と考え方が発展的に継続できるような支援が、逆に成績不振の場合、今後の課題として共有しながら、実習生自身がその内容を発展的に修正できるような支援が必要となる。その発展的な支援が理学療法士としての適性を育むのである。

第３章「学習支援に関する実態分析」の結果として、内容関与的動機の構成３志向の中の「実用志向」と、内容分離的動機の中の「自尊志向」及び「報酬志向」の経時的変化（１年次終了時と、臨床実習が全て終了した３年次終了時での比較において、１年次終了時より３年次終了が低値を示した）は、専門教育内容の難しさ、臨床実習教育の際の臨床現場の難しさ・大変さと責任の重さを知り、理学療法士となることの大変さを実感したこと、学内でライバル意識や競争心として学生同士間に向けられていた志向が、臨床実習を経験して対外的に向けられ、自分の能力、思想が他者と比

べてどうなのかという自分自身のみの価値観から、「理学療法士として自分はどうあるべきか、通用するのか」という価値観へ転換したことも重要な視点であった。つまり、実習生自身による臨床実習に対する自己検証の視点も重要であり、その視点に関して教員も共有しながら、その後の自己実現のための発展的方向性を見出す学習支援をしなければならない。

また、第３章第５節「実態分析の総合的考察」の中の「学習動機、学習方法、自己効力感の総合的関連性」は、臨床実習が全て終了した３年次終了時における実態分析結果である。その結果より考察した「自分なりの学習方略の確立を重要視する志向から、現状を理解し学習方略を必要に応じて変更する等の学習方法に対する柔軟性を重要視する志向への意識変容」は「自己効力感、行動の積極性の向上及び失敗に対する不安の軽減への、より発展的で自己肯定的な学習姿勢」に繋がる可能性を含み、理学療法士としての自己実現のための発展的方向性を見出す要因となるのである。

臨床実習終了後、就職活動と国家試験への対策が開始されることが殆どであり、平林らは、専門学校における臨床実習前後の意識調査にて、臨床実習終了後の学生は、自身が就業した時の生活と仕事に必要な時間が明確となり、社会貢献よりも現実的な生活との調和に重きを置く傾向を見出している[52)]。また、臨床実習は、擬似的就労体験から理学療法士の就労イメージをより現実的なものに変化させ、学生の就業に対する価値観に影響を与えることを報告している[53)]。つまり臨床実習終了後の学生の「理学療法士に対する意識」は多様性を持つが、この時期こそ理学療法士の先輩、メンターである教員の協力の下で、学生は自分自身で理学療法士としての将来像をより明確にしていくことが望まれるのである。

ー注ー（第５章）

1）公益財団法人 日本理学療法士協会、前掲『臨床実習教育の手引き 第５版』7-8 頁。

2）荘村明彦『医療六法 平成 25 年度版』(中央法規出版、2013 年）1599 頁。

3）公益財団法人 日本理学療法士協会、前掲『臨床実習教育の手引き 第５版』7-8 頁。

4）同前、8 頁。

5）奈良勲 他『標準理学療法学 専門分野 理学療法 臨床実習とケーススタディ』(医学書院、2011 年）4-5 頁。

6）千住秀明 他『理学療法学概論 第３版』(神陵文庫、2010 年）107 頁。

7）公益社団法人 日本理学療法士協会編『理学療法教育ガイドライン（1 版)』(2010 年）7 頁。

8）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『日本理学療法士協会について 資料・統計』。

9）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン (1 版)』7 頁。

10）同前、7-8 頁。

11）Ａ養成校、平成 24・25 年度理学療法学科 臨床実習実施要綱。

12）Eduard C.Lindeman, *The Meaning of Adult Education*,New Repubic,Inc. (New York,1926）.

堀薫夫 訳『成人教育の意味』(学文社、1996 年）94 頁。

13）荘村明彦、前掲『医療六法 平成 25 年度版』1599 頁。

14）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン (1 版)』8 頁。

15）Ｂ養成校：福岡県に所在する理学療法士養成校（専門学校)。

16）Ｃ養成校：山口県に所在する理学療法士養成校（専門学校)。

17）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン

（1 版）』8 頁。

18）中川法一『セラピスト教育のためのクリニカル・クラークシップのすすめ』（三輪書店、2012 年）24 頁。

19）西川明子 中川法一 他「これからの臨床教育を担うクリニカル・クラークシップのすすめ」（『理学療法兵庫』第 15 巻、2009 年）1 頁。

20）中川法一 加納一則「クリニカル・クラークシップにおける学生評価」（『理学療法学』第 28 巻、第 4 号、2001 年）198 頁。

21）公益財団法人 日本理学療法士協会、前掲『臨床実習教育の手引き 第 5 版』54 頁。

22）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版）』8-9 頁。

23）中川法一 加納一則、前掲「クリニカル・クラークシップにおける学生評価198 頁。

24）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版）』9 頁。

25）D 養成校：島根県に所在する理学療法士養成校（専門学校）。

26）荘村明彦、前掲『医療六法 平成 25 年度版』1605 頁

27）公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版）』2、10 頁。

28）公益財団法人 日本理学療法士協会、前掲『臨床実習教育の手引き 第 5 版』10 頁。

29）同前、10 頁。

30）同前、11 頁。

31）同前、13 頁。

32）同前、9 頁。

33）堀薫夫 訳、前掲『成人教育の意味』39 頁。

34）久保裕介 西田裕介「臨床実習中における実習生の生理的・心理的ストレスの経時的変化に関する研究」（『理学療法科学』第 23 巻第 1 号、2008 年）

30 頁。

35) 岩崎裕子 酒井桂太 他「臨床実習の行動に対する学生の意識について」（『理学療法学』第 30 巻第 2 号、2003 年）271 頁。

36) 永住達樹 矢倉千昭「臨床場面における対人関係が困難な学生の心理的傾向」（『理学療法学』第 33 巻第 2 号、2006 年）452 頁。

37) 公益社団法人 日本理学療法士協会 白書委員会「理学療法士実態調査報告－ 2010 年 1 月実施－」（『理学療法学』第 37 巻第 3 号、2010 年）212 頁。

38) 大峯三郎 舌間秀雄他「理学療法士教育は今後どうあるべきか」（『理学療法』第 23 巻第 9 号、2006 年）1298 頁。

39) 同前、1298 頁。

40) 保村譲一 他「教育水準と卒前・卒後教育」（『理学療法学』第 32 巻第 1 号、2005 年）21-25 頁。

41) 公益財団法人 日本理学療法士協会、前掲『臨床実習教育の手引き 第 5 版』34-35 頁。

42) 公益社団法人 日本理学療法士協会、前掲『理学療法教育ガイドライン（1 版）』巻末資料 79 頁。

43) 濱田浩樹 他「学生が臨床直前に抱く不安要因」（『理学療法科学』第 28 巻第 1 号、2013 年）39-43 頁。

44) 同前、39－43 頁。

45) 同前、巻末資料 79 頁。

46) 公益財団法人 日本理学療法士協会、前掲『臨床実習教育の手引き 第 5 版』89 頁。

47) 同前、90 頁。

48) 奈良勲、前掲『理学療法事典』567 頁。

49) 鶴見隆正 鈴木智高「臨床実習教育における学生指導の再考」（『理学療法学』第 39 巻第 4 号 2012 年）249 頁。

50) 同前、252 頁。

51) 奈良勲 他、前掲『標準理学療法学 専門分野 理学療法 臨床実習とケース

スタディ』（医学書院、2011 年）28-32 頁。

52）平林弦大 他「理学療法学生における臨床実習後のキャリア指向の変化」（第 48 回日本理学療法士学術大会 学会誌、2013 年)。

53）同前。

第６章　卒後における学習支援

第１節　理学療法士の卒後教育の現況

１．卒後学習の必要性

学生は国家資格を取得し、理学療法士としてそれぞれの臨床場面に臨む訳だが、それからが自立した職業人、医療人としての教育が開始となる。

近年､人口高齢化に伴う社会情勢の急激な変化により､医療のみならず、福祉、保健、教育、行政等あらゆる分野において理学療法士へのニーズが高まっている。わが国の養成課程に関して、国の政策により国公立養成校は減少しているものの、規制緩和による私立養成校の急激な増加により、総体的には理学療法士の数は毎年大きく増加している。国家試験を合格すれば理学療法士としての国家資格を得るものの、最近は養成過剰時代となった養成教育制度、学生そのものの適性及び教員・臨床実習指導者の質や能力の問題等が原因で理学療法士の質の低下が顕在化している [1)]。それだけに、学生の学習支援を論じていくためには、卒後における学習支援についての理解が不可欠となるのである。

リハビリテーション医学の一分野を担う理学療法士は､養成校を卒業し、資格を取得したのち、それぞれの現場で、対象者（患者）に対してより良い理学療法を提供することが職責であり、その上、社会的期待に応えるためにも、専門職として常に自己研鑽により自身の可能性を限りなく全人的理学療法士に近づける意味で、専門領域の知識と技術の向上、さらには倫理感や責任感等の人間性に磨きをかける努力をしなければならない [2)]。この実情を考慮すると、卒後教育の整備は早急な対策を講じる必要性があり、養成校も卒後教育に積極的に関与しなければならない。

2010 年（平成 22 年）1 月に実施された理学療法士実態調査報告では､「現在の理学療法士教育養成の内容からみて、卒業直後の臨床における理学療法士としてのレベル」という設問に対して、理学療法士協会会員 11,427 名の回答結果が報告されている。結果、「独立して応用的理学療法が行える」が 0.7%、「独立して基本的理学療法が行える」が 7.1%、「理学療法

を行う上で、ある程度の助言を必要とする」が 47.2%、「理学療法を行う上で多くの助言を必要とする」42.4%、「その他」が 2.7%であった。総合して、「助言を必要とする」と回答した者が全体の 89.4%だった。この中で、平成 12 年の調査結果と比較して「ある程度の助言を必要とする」という意見が減少傾向、「多くの助言を必要とする」が増加傾向にあることが見て取れる[3)]。すなわち「質の低下」が存在することは確かである。

理学療法士の質の低下は、実際の臨床現場で特に強く感じられ、これは出身校問わず共通の原因が存在する。「対象者（患者）の気持ちを重要視する」こと、つまり、「患ってしまった障害に対する対象者（患者）の生活ひいては人生に対する価値観の変化」を全人的に（人間を身体・心理・社会的立場等、あらゆる角度から）捉えることができるかということである。

治療、治療技術の向上に対しての志向は重要であるが、それだけで終始している現状がある。自己研鑽の方向性を「対象者（患者）のため」ではなく、「自分のスキルアップのため」とし、自分の興味分野を主に定めている傾向がある。社会の中での理学療法士の存在価値を改めて考察し、目の前の対象者（患者）が何を求めているのかを熟考する時期に来ている。

生和らは、医療人の資質について学術的学際的観点に立ち「患者にとってよき医療人は、その仕事を支えるツールとして心理学や行動科学の知識を心得ていなければならない。医療活動の基本が人間への関心と敬意であるかぎり、それを担う医療人が備える資質もおのずと決まる」[4)]と述べているように、今後の理学療法士は学術的、学際的に自己研鑽を考え、実践していく必要性が求められているのである。

自己研鑽の方向性として、各種学会、研修会、講演会、勉強会等への参加や、認定・専門理学療法士取得のための受験・単位申請、大学院への進学・学位取得等、多岐にわたる。しかしながら、この内容に関して、個人の興味や学習意欲等の個人因子と職場の、学会・研修会参加等への認識状況により左右される。

臨床現場では、臨床教育システムの一環として、ブラザーシスター制度（新規採用職員指導員制度）、on the job training 理論の基づくプリセプター方式等の、新卒理学療法士への教育方法が存在し普及している。しかしながら、これに関しては理学療法業務遂行に必要な内容を主に、臨床現場の方針により強制的・受動的に実施されている現状であり、全ての臨床場面で実施されている訳ではない。リハビリテーション対象者の特性及びリハビリテーション医療システムの多様化に伴い、理学療法士各自がいかに社会貢献できるかを熟考し、いかに自己研鑽することに結び付けるかが重要である。

２．卒後学習の現況

日本理学療法士協会は、理学療法士の卒後教育において、「生涯学習システム」を構築している[5)]。内容としては「新人教育プログラム」、「生涯学習基礎プログラム（平成 25 年 1 月現在、一時凍結中）」、「認定・専門理学療法士制度（基礎理学療法、神経理学療法、運動器理学療法、内部障害理学療法、生活環境支援理学療法、物理療法、教育・管理理学療法）」である。

日本理学療法士協会入会後、最短 1 年間のうちに指定された 15 単位（平成 24 年度以降入会で、大学・高度専門士養成校出身者は 13 単位）を取得するが、新人教育プログラムの単位を全て履修し、修了申請をすると、「新人教育プログラム修了証」が発行され、修了日以降、認定・専門理学療法士申請に必要な生涯学習ポイントを取得できるようになり、新人教育プログラムが修了すると、専門分野の登録を行うことで、認定・専門理学療法士制度へ移行する[6)]。

「新人教育プログラム」は新卒後 3 年間で全課程（18 単位）を取得することで終了となり、引き続き自動的に 5 年毎に 10 単位以上を履修して更新していく「生涯学習基礎プログラム」が開始しプログラムが継続される。

2002 年（平成 14 年）まで年度毎の全国平均では、対象者数に対する新人教育プログラム修了者数の割合が 1995 年（平成 7 年）には 49.1％と 50％を下回り、さらに年々減少傾向を示し、2002 年（平成 14 年）では 10.9％で、同プログラム修了に対する意欲が年毎に低くなっている。「なぜ履修して単位を取らなければならないのか」、「単位を取って将来、何になるのか」、「専門理学療法士を取得して何かメリットはあるのか」等の疑問に対して、システムが明確に応えていないこともまた無関心に繋がっていて、自己研鑽のためにシステムを活用している学習者の、このような疑問を払拭しない限り、単位取得のための履修が学習を形骸化していく危険性を含んでいる [7)]。卒前の養成校の授業、指導において、「社会貢献できる理学療法士の育成」という観点での学生に対する教員の関わりが年々希薄化し、殆どの養成校で、「適性の低下」、「学力の低下」という教員の一義的な見解を素地として「臨床実習に臨ませるかどうか」、「国家試験に合格できるかどうか」という内容が学内の話題の中心となっている。その上、卒後、「どのような理学療法士となるか」という、理学療法士としての将来像の共有ができていない状況があり、それが卒後学習の形骸化の一要因となっている。

日本理学療法士協会白書委員会は、2010 年（平成 22 年）1 月に実施された理学療法士実態調査報告にて卒後学習の現況を報告している。日本理学療法学術大会、理学療法士協会全国学術研修会、理学療法士協会・都道府県理学療法士会・ブロック主催の講習会・研修会、日本理学療法学術大会以外の学会への参加状況を「希望する学会・研修会への参加について出張や公休が認められているか」という設問に対して、理学療法士協会会員の回答結果が報告されている。

その結果（理学療法士協会会員 11,638 名回答）をみると、「認められない」が 13.6％、「数年に 1 回」が 3.1％、「年に 1 回」が 22.3％、「年に 2 回」が 7.0％、「年に 3 回」が 1.4％、「年に 4 回」が 0.3％、「年に 5 回以上」が 0.9％、「業務に支障がなければ何回でも」が 40.3％、「わからない」

が 6.3%、「その他」が 4.8%であった。また、「学会・研修会への参加時における職場からの旅費、参加費等の費用負担はどのようになっているか」という設問に対して（理学療法士協会会員 11,610 名回答）、「認められない」が 13.6%、「数年に１回」が 3.1%、「年に１回」が 22.3%、「年に２回」が 7.0%、「全額支給される」が 28.4%、「一部支給される」が 50.6%、「全額自己負担」が 21.0% であった。「過去５年間に、日本理学療法学術大会へどのくらい出席したか」という設問に対して（理学療法士協会会員 11,777 名回答）、「毎年出席した」が 4.2%、「３～４回出席した」が 7.5%、「１～２回は出席した」が 39.3%、「出席しなかった」が 49.0%、「過去５年間に理学療法士協会全国学術研修会へどのくらい出席したか」という設問に対して（理学療法士協会会員 11,764 名回答）、「毎年出席した」が 2.9%、「３～４回出席した」が 4.0%、「１～２回は出席した」が 29.2%、「出席しなかった」が 64.0%であった。「2009 年に、理学療法士協会・都道府県理学療法士会・ブロック主催の講習会、研修会に何回参加したか」という設問に対して（理学療法士協会会員 11,779 名回答）、「５回以上」が 14.5%、「４回」が 5.3%、「３回」が 15.6%、「２回」が 18.7%、「１回」が 20.8%、「参加しない」が 25.1%、「2009 年に、日本理学療法学術大会以外の学会に何回参加したか」という設問に対して（理学療法士協会会員 11,779 名回答）、「５回以上」が 2.7%、「４回」が 1.2%、「３回」が 5.2%、「２回」が 13.7%、「１回」が 27.4%、「参加しない」が 49.8%であった[8)]。

同調査報告において「希望する学会・研修会への参加について出張や公休が認められている」状況が 75.3%、その際の「旅費、参加費等の費用負担（全額もしくは一部）」が 79%という状況の中で、「日本理学療法学術大会への参加」は 51%、「理学療法士協会全国学術研修会への参加」は 36.1%、「理学療法士協会・都道府県理学療法士会・ブロック主催の講習会・研修会への参加」は 74.9%、「日本理学療法学術大会以外の学会への参加」は 50.2%となっている。すなわち、職場の、希望する学会・研修会への参加

容認の状況が大方ありながら、理学療法士協会・都道府県理学療法士会・ブロック主催の講習会・研修会以外の参加が少ない現状となっている。この内容に関して、個人事情もさることながら、病院、先輩スタッフへの気兼ね等の施設・スタッフ間事情にて参加し難い状況も実際に見受けられる。

さらに同調査報告では「現在、在学中の学校はあるか」という設問に対して（理学療法士協会会員 11,738 名回答)、「ない」が 95.1%、「大学」が 1.5%、「大学院修士課程（博士課程前期)」が 1.6%、「大学院博士課程（博士課程後期)」が 1.4%、「各種専門学校」が 0.1%、「その他」が 0.3%で、また「現在、在学中の学校がある」との回答者で、在学している理由は何か（複数回答可)」という設問に対して、「理学療法士として現在及び将来的に役立てるため」が 70.3%、「理学療法士以外の仕事として役立てるため」が 14.5%、「一般教養として」が 20.3%、「学歴を高めるため」が 40.1%、「その他」が 10.2%という調査結果となった [9]。「自己研鑽のために学校に在学していない」と回答した 95.1%に関しては、学校（大学院等）以外の自己研鑽の場に属して学校には在学していない場合等、数値による直接的な解釈ができにくい。しかし現修学者の理由にて「理学療法士として現在及び将来的に役立てるため」(70.3%）という内容は、卒後学習の意図するものと捉えることができる。

３．卒後学習の方向性

近年、理学療法業務はますます専門的に分化と深化が進んでおり、対象の拡大や多様なニーズのため、社会が求める理学療法士への知識や技術は年々高まる一方であるため、より良い理学療法を対象者に提供することを職責として、理学療法士が専門的な知識や技術をより高めるためには、現存の学習のみにとどまらず、自己研鑽のために行う自発的な学習である卒後学習に積極的に取り組み、理学療法の多領域にわたる総合的発展を図っていくという意識も必要である [10]。しかしながら芳野らは、医療施設にお

ける理学療法士資格取得後の継続教育に関する考察にて、「明確な指導基準が無く、各施設または指導者単位での経験的な指導が行われている」、「理学療法士が独力で自立して理学療法業務を行うためには３年程度の臨床経験が必要であると指導者が認識している」、「各施設間での新人教育の充実度に関する差がある」、「専門知識・技術より、臨床思考過程を重視していた」という４点を挙げている[11]。

卒後学習の方向性として、理学療法学を追求する等、専門性をより深める専門的学術的側面と、専門的内容を中心として心理学、社会学、教育学等の隣接領域を深め、専門的内容を多角的に捉える学際的側面が存在する。その中で、専門的学術的側面に関して、どのような目的なのかが重要な論点となる。つまり、日常の診療の中での疑問を解決に導くような方向性なのか、未知の領域への漠然としたスキルアップなのかである。卒後学習を「より良い理学療法を対象者に提供することを職責として、自己研鑽のために行う自発的な学習」と位置付けるならば、まず、「日常の診療の中での疑問を解決の方向に導くような方向性」の観点での専門的学術的側面がまず重要な方向性となる。

第２節　卒後における学習支援方法

卒後学習には、理学療法士としての専門分野である「理学療法学」を追求する方向性と専門的内容を中心として医学、社会福祉学、心理学、社会学、教育学等の隣接領域を深め、専門的内容を多角的に捉える学際的側面が存在する。どの分野にて自己研鑽するかは、個人の立場、考え方に依存する。

１.「理学療法学」の方向性

専門学校は卒業とともに、専門士、高度専門士が付与される。学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）第 82 条の３第１項に規定する専修学校専門

課程で、「修業年限が2年以上であること」、「課程の修了に必要な総授業時数が1,700時間以上であること」、「試験等により成績評価を行い、その評価に基づいて課程修了の認定を行っていること」の要件を満たすと文部科学大臣が認めるものを修了した者は、専門士と称することができる。また、専修学校専門課程に関して、「修業年限が4年以上であること」、「課程の修了に必要な総授業時数が3,400時間以上であること」、「体系的に教育課程が編成されていること」、「試験等により成績評価を行い、その評価に基づいて課程修了の認定を行っていること」の要件を満たすと文部科学大臣が認めるものを修了した者は高度専門士と称し、大学卒業者と同様に大学院入学資格が得られることになっている[12)]。

また、独立行政法人 大学評価・学位授与機構は、専門学校等卒業者による学士取得に関しての方法で、短期大学及び高等専門学校の卒業者等、高等教育機関において一定の学習を修め、その「まとまりのある学修」の成果をもとに、さらに大学の科目等履修生制度等を利用して所定の単位を修得し、かつ、機構が行う審査の結果、大学卒業者と同等以上の学力を有すると認められた者に対して、学士の学位を授与している。この制度のもとでは、各人の興味・関心に応じて複数の大学で単位を修得すること、在学年限の制約を受けることなく自らのペースで単位修得を行うこと等、学生ひとりひとりのニーズに応じた多様な学習の積み重ねの成果を学士の学位取得へとつなぐ。このように、大学に学部学生として在籍することなく、単位修得の積み重ねによって学位取得を可能にする制度を「単位累積加算制度」と呼び、この考え方は、より多くの対象者に学位取得の機会を開く「新しい学士への途」なのである[13)]。

以上のような法的整備・調整において、専門士、高度専門士、学士取得等、理学療法士としてそれぞれの付加価値による給与等の違いは若干存在するものの、業務上での内容が変わることは殆ど無い。むしろ、その付加価値を基に取得後どのように自己研鑽に繋げていくかは、各々の考え方、思想に基づくものである。つまり「学習動機づけ」が基盤となるのである。

臨床教育システムの一環として行われている、新卒理学療法士に対するブラザーシスター制度（新規採用職員指導員制度）、on the job training 理論の基づくプリセプター方式等も業務遂行に必要な内容を主に、臨床現場の方針により強制的・自動的に実施されることが殆どであるものの、入職直後からの卒後教育の意味を兼ねる。

日本理学療法士協会は「理学療法養成校一覧」、平成24年度博士・修士課程併設大学について、「博士・修士課程併設の大学は国立大学12校、公立大学5校、私立大学 15 校で、修士課程併設の大学は国立大学1校、公立大学4校、私立大学 13 校であり、取得できる学位は保健学修士、保健学博士が中心で、研究テーマは各々で異なる」[14] と公表している。

日本理学療法士協会は、生涯学習の流れとして、新人教育プログラムと認定・専門理学療法士制度を推奨すると同時に、同協会の機関誌的存在である「理学療法学」やそれ以外の、理学療法関連の出版社が編集する「理学療法」や「理学療法ジャーナル」、一般社団法人 理学療法科学学会の機関誌「理学療法科学」、都道府県理学療法士会の機関誌「理学療法士会 学術誌（都道府県）」等に関して、それぞれ執筆・投稿を募集している。その他、理学療法学に関する種々の機関誌等が存在し、執筆・投稿が可能である[15]。

さらに、日本理学療法学術大会、全国学術研修大会（全国研修会）、理学療法学術大会（ブロック）理学療法士学会（都道府県）、国際学会等の開催を詳細に公表し参加を促している[16]。また、理学療法士講習会（基本編 理論）、理学療法士講習会（基本編 技術）、理学療法士講習会（応用編）、専門領域理学療法研究会、認定理学療法士必須研修会、臨床実習・教育指導者研修会、日本理学療法士協会国際部主催国際教育セミナー、障がい者スポーツ指導者養成講習会、その他研修会等も詳細に公表している[17]。その他、都道府県士会主催の研修会・勉強会、病院・施設単位の勉強会、同朋主催の勉強会等様々である。

新人教育プログラムや認定・専門理学療法士制度への登録、機関誌等の

執筆・投稿、学会、研修会、講習会、勉強会への参加等、率先して取組める体制を各臨床現場（勤務先）にて整備することが望まれる。

筆者は日本理学療法士協会 理学療法士講習会（基本編）講師、社団法人福岡県理学療法士会 北九州支部地区勉強会講師、病院・施設単位の研修会講師を経験している。また、小規模勉強会の企画運営を実施している。その際、特殊手技等の応用的内容の研修会・勉強会は、基礎的もしくは、概論的な研修会・勉強会と比較して参加者が多い傾向にある。すなわち、「明日からの診療に直接使える」といった実践的内容を好む傾向にある。多様化する養成校の実態を考慮すると、基礎的もしくは概論的な研修会・勉強会の重要性の再認識が必要となる。

２.「理学療法学以外の隣接領域」の方向性

理学療法学に隣接する領域としては、医学、社会福祉学、心理学、社会学、教育学等の大学、大学院（修士課程、博士課程）等が存在する。分野、研究テーマ、取組み方は各々で異なる。いずれも、理学療法士としての専門性に、学際的見地を付加することにより、専門職としての視野が広がり、全人的アプローチに繋がる可能性をもつ。

「理学療法学」を追求する方向性、「理学療法学」以外の隣接領域共に目的を持って自己研鑽することが、一人の理学療法士として、そして結果的に理学療法界の発展に繋がる。そのあらゆるプロセスの中で、養成校学生時代の「学習動機づけ」が基盤となる。

筆者は３年制の養成校卒業後、臨床現場を経験しながら、大学の教養学部生活と福祉専攻を卒業し（教養学士）、その後、大学院人間文化研究科 人間文化専攻 修士課程を修了した（人間関係学修士）。いずれも学際的な領域へ関心を持ち、入学、修了した。また、「リハビリテーション心理学とは」、「自己受容（障害受容）」と「社会受容」、「国際障害分類」と「国際生活機能分類に関する思考過程の相違点」、「障害共有に向けて」、「誰が主

役のリハビリテーションなのか」という項目にて、「理学療法士に必要なリハビリテーション心理学」を講演している。この内容は、一人の理学療法士として、一人の医療従事者として、一人の人間として、理学療法士の本質であり初志であろう「全人的アプローチ」の再認識を重要なテーマとしている。

３．学習支援方法の実際

卒後に関して、理学療法士及び理学療法業務の社会的価値、責任を認識、自覚しているか否か、理学療法を一生追い求めるライフワークと考えるか、逆に理学療法を生活の糧としてビジネスと一つと考えるか、就職先の臨床場面が在学中に想起した内容と一致しているか否か、自身の理学療法及び理学療法士のイメージと現実と比較して肯定的・発展的もしくは否定的・衰退的に感じるか等様々な状況が考えられる。

理学療法を一生追い求めるライフワークと考える場合、現状に検証し、必要に応じて、より高度な学術性を求める傾向にある。逆に理学療法を生活の糧としてビジネスと一つと考える場合、日々の理学療法業務を無難に終了することを第一に考え、自己研鑽へ意欲は向上しにくい傾向にある。また、在学中に想起した理想と臨床現場の現実に差異を感じる場合に関しても同様に、自己研鑽の取り組みへの意欲に影響を生じさせる。つまり、理学療法の学術的、学際的観点での支援が必要か、功を奏すかは、本人の理学療法士としての価値観に委ねられるのである。教員はその価値観に寄り添い、共有しながら個人の発展性を願い、必要に応じて支援を行う。

平成 21 年 3 月に国家試験に合格し、卒後１年経過し臨床２年目に入った新人理学療法士 40 名（急性期６病院、回復期３病院、23.2±1.3 歳、男性 28 名、女性 12 名）に対し、平成 22 年 4 月にアンケートによる学習動機と学習方法、学習動機と自己効力感、学習方法と自己効力感の実態調査を実施した。その結果を図６－１に示す。

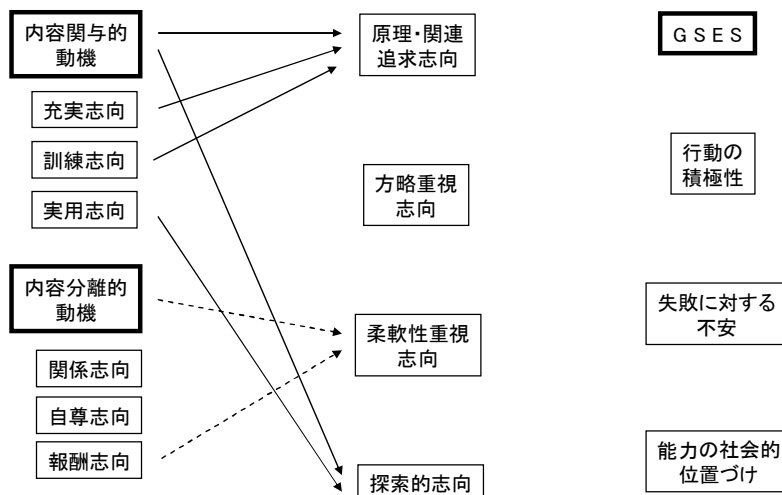



図 6-1 卒後1年の理学療法士における「学習動機」及び「学習動機の構成3志向」と「学習方法についての自己評定項目（新因子）」，「学習方法についての自己評定項目（新因子）」と「GSES」及び「GSESの構成3因子」の関連性

※ それぞれの組み合わせにおける重回帰分析（ステップワイズ法）にて分析したもので、実線は正の影響、破線は負の影響を示す

まず、内容関与的動機の「充実志向」と「実用志向」との間に統計的有意差は認めず、「充実志向」、「実用志向」共に「訓練志向」より得点が有意に高い結果となった。次に、学習動機と学習方法に関して、「内容関与的動機」及びその構成３志向の中の「充実志向」、「訓練志向」と学習方法の４因子の中の「原理・関連追求志向」との間、「実用志向」と「探索的志向」との間に正の関連性が認められた。しかしながら学習方法とＧＳＥＳ（自己効力感）に関しては、有意な統計学的関連性は認められなかった。つまり、学習するにあたり、「その原理や関連事項を追求し、理解することを重要視する志向」は、「知的好奇心、理解欲求、向上心に根ざした内発的動機」及び「学習は知的訓練としての意義があり、そこで得た力が他の学習場面でも生かせる、学習を通じて間接的に知的能力を伸ばす動機」に、また「学習に関連して成功の道筋を探索し追求すること重要視する志向」は「学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じている、実用を意識した動機」に裏付けられたことを示す。この結果は、学習動機を基盤とした

「実用を重視した上での学術性の追求」すなわち「学術性を重視した自己研鑽」と言い換えることができる。理学療法士として臨床現場に入り、様々な社会的要因の中において、知的好奇心、理解欲求、向上心の促進を目標とした応用的、発展的知的活動である自己研鑽に対する関心が増加し、その自己研鑽が臨床現場におけるＥＢＭ（evidence- based -medicine:根拠にもとづく医療）[18] の要素を獲得する発展的可能性を含む。

しかしながら、学習方法と自己効力感の間に統計学的関連性が認められなかったことは、卒後、臨床現場、すなわち社会的・対外的な環境において自分の能力に漠然と不安を感じ、臨床遂行方法に確信が持てていないことが要因となっている。現にＧＳＥＳの得点の平均値（6.3±3.5）は、第２章「学習支援に関する理論的背景」第３節「自己効力感」で示した「ＧＳＥＳの標準データと評価」（表２－１、前掲）において「やや低い」に該当する結果であった。臨床現場における環境及び理学療法対象者の多様性、つまり理学療法の難しさを再認識した上で、自己研鑽し、その研鑽内容を臨床に効果的に運用することによって、理学療法士としての自覚や自己効力感の向上に繋がるのである。

卒後の自己研鑽に関して、既述の通り、理学療法学の学術性を深化させる方向性（新人教育プログラムや認定・専門理学療法士制度への登録や、機関誌等の執筆・投稿、学会、研修会、講習会、勉強会への参加等）と、理学療法学以外の隣接領域を追求する方向性（医学、社会福祉学、心理学、社会学、教育学等への取り組み等）が存在する。学習支援の観点では、どの方向にて自己研鑽を考慮しているかを確認し、どの方向が本人にとって好ましいかを本人の立場になって考察し助言する必要がある。卒後の症例報告や、研究発表に関するアドバイス、学会、研修会、勉強会への参加勧誘や情報交換等が重要となり、そのためには、本人と教員の関わりを密に、かつ良好なものにしていく必要がある。しかしながら、本人と教員との関わりは、卒前の学内教育及び臨床実習教育時の信頼関係の度合いに左右されるのである。

ー注ー（第６章）

1）大峯三郎　舌間秀雄他「理学療法士教育は今後どうあるべきか」(『理学療法』第 23 巻第 9 号、2006 年）1300 頁。

2） 同前、1300 頁。

3） 公益社団法人　日本理学療法士協会　白書委員会「理学療法士実態調査報告　－2010 年 1 月実施－」(『理学療法学』第 37 巻第 3 号、2010 年）211-212 頁。

4） 生和秀敏　井内康輝『医療における人の心理と行動』(株式会社培風館、2006 年）はじめに。

5） 公益財団法人　日本理学療法士協会「教育・研修　生涯学習の流れ」平成 25 年 12 月 2 日<https：//www.japanpt.or.jp/ lifelonglearning /02_index/>

6） 同前。

7） 大峯三郎　舌間秀雄他、前掲「理学療法士教育は今後どうあるべきか」1300-1301 頁。

8） 公益社団法人　日本理学療法士協会　白書委員会、前掲「理学療法士実態調査報告　－2010 年 1 月実施－」213-214 頁。

9） 同前、212 頁。

10） 大峯三郎　舌間秀雄他、前掲「理学療法士教育は今後どうあるべきか」1302 頁。

11）芳野純　他「医療施設における理学療法士の継続教育の現状」(『理学療法科学』第 25 巻第 1 号、2010 年）55-60 頁。

12） 教育六法編集委員会『解説　教育六法　平成 21 年度版』(三省堂、2009 年）262-263 頁。

13） 独立行政法人　大学評価・学位授与機構（学位授与事業について）平成 26 年 10 月 2 日<http://www.niad.ac.jp/n_gakui/tsumiage/index.html>

14） 公益財団法人　日本理学療法士協会「理学療法士について　養成校一覧」平成 25 年 12 月 2 日<https://www.japanpt.or.jp/physicaltherapy/

become_physicaltherapist/training/>

15）公益財団法人 日本理学療法士協会「理学療法士について 養成校一覧」平成 25 年 12 月 2 日<https://www.japanpt.or.jp/academics/01_journal/>

16）公益財団法人 日本理学療法士協会「学会・学術 学術大会、学術研修会」平成 25 年 12 月 2 日<http://www.japanpt.or.jp/academics/01_index/>

17）公益社団法人 日本理学療法士協会ホームページ「教育・研修 セミナー・講習会情報閲覧」平成 25 年 12 月 2 日<https://www.japanpt.or.jp/jpta/se/seSeminerOpenList.html

18）千住秀明 他『理学療法学概論 第３版』(神陵文庫、2010 年）23 頁。

結 論

本論は、理学療法士養成の基本理念とその教育現状、そして現代学生の特徴を踏まえた上で、専門学校を主体としての学内、臨床実習そして卒後の各領域における理学療法士教育の現状と課題を調査・分析し、学生主体の学習支援に関する在り方と方法の再検討を行うこと、つまり今日の理学療法士養成の重要課題である「学習動機づけ」を基盤とした学習支援方法の在り方を実践的に明らかにすることが目的である。

理学療法士とは、厚生労働大臣の免許を受けて理学療法士の名称を用いて、医師の指示の下に、身体に障害のある者に対し、主としてその基本的動作能力の回復を図るため、治療体操その他の運動を行なわせ、及び電気刺激、マッサージ、温熱その他の物理的手段を加える「理学療法」を業とする医療専門職である。この養成課程は、長寿・高齢化社会において、人間中心の医療、福祉社会を確立するために、障害者や高齢者に対する理学療法サービスを通じて、国民の保健・福祉に寄与することのできる医療専門職としての理学療法士を養成することであり、その目的を実現させるためには質の高い教育内容と、より充実した教育環境が不可欠である。

現状は、質の高い教育内容・教育環境が整っているとは言えず、指導理念や指導方法ともに再考する時期に来ている。というのも、理学療法士の医療・保健・福祉分野における量的補充は十分になされているにもかかわらず、すべての施設において、社会のニーズに伴い、医療・保健・福祉と幅広い分野での活躍が期待されているものの、その質的充実がなされているとは言い難いのである。一方、理学療法士となりうる学生の適性・能力、また、それらを養成する教育機関においても、どのような「教育をすること」が望ましいかという教育の根本が問われる時代となっている。

ここでいう「教育すること」とは、「単に教えることではなく、学生の行動を望ましい方向へ変容させ、かつそれを習慣づけること」[1)]であり、すなわち、一定の目的ないし志向のもとに、学生が成長し発達するための意図的な働きかけである。専門教育とは、特定の高度な知識および技術的な専門職業の準備を行う教育であり、理学療法士教育は専門教育の一つである。

理学療法は第１章「理学療法と理学療法士及び理学療法士教育の現況」で述べたように、疾病や障害等により、人間らしい生活を営む権利を喪失した対象者（患者）に対して、「人間らしい生活の確保」、すなわち「全人間的復権」を目指した「リハビリテーション」の一翼を担う分野である。理学療法そして理学療法士は、狭義には損傷や障害の回復、改善を図る治療手段に関わるものであり、広義に考えれば損傷や障害をもつ対象者（患者）が可能な限り人間らしく生きる権利を回復するための援助に関わるため、「障害の医学」の中で欠くことのできない役割を担っている。その上でその役割を果たすためには、臨床、教育、研究を含めてその総合的水準を高めること、それだけに理学療法士は人間としての倫理観をもとに社会の中で特定の役割を担い、特定の状況における目的意識を求められる。この文脈において、理学療法士が専門家であることを主張するならば、特定の分野に関した問題解決能力レベルが信頼できるものでなければならないのである。

理学療法の直接的な目的は運動機能の回復にあるが、日常生活活動の改善を図り、最終的には生活の質の向上を目指すことが主目標となる。対象となる疾患や介入する領域が拡大、多様化する中で、地域や社会に対しても責任を果たしてきた理学療法士は、今後、特に包括概念である「リハビリテーション」を構成するすべての領域、職種の位置付けと協業の重要性を自覚しなければならない。対象者（患者）の疾患、症状や個人因子、環境因子の多様化に伴い、それぞれの領域の専門性の向上と、以前に分業的関係であった作業療法士や言語聴覚士等の理学療法隣接領域職種との協業的考え方が重要となる。また、医療施設と福祉施設に関しては､それぞれの領域での業務内容に違いがあるものの、対象は身体に障害のある者であり、それぞれの領域に沿った専門性を如何なく発揮するためにも領域間の連携が必須となる。

理学療法士教育は、養成課程における学内教育と臨床実習教育、養成課程修了後の卒後教育で構成される。養成課程を設置する養成校は大学、短期大学、専門学校（専修学校専門課程、３年制、４年制、昼間部・夜間部）であり、いずれも「学校教育法」及び「理学療法士法及び作業療法士法」を基盤とする。

その理学療法士教育を実践する全ての養成校において、国民の保健・福祉に寄与することのできる医療専門職としての理学療法士を養成することは重要であり、その理念を実現させるためには質の高い教育内容と、より充実した教育環境が不可欠である。ところが現状は学生及び実習生の課題も含みながら、養成校及び臨床実習施設において、「質の高い教育内容・教育環境」が充実しているとは限らず、教育目的、教育方法ともに再考する時期に来ているのである。こうした養成課程の下で、学内教育に関して、学生の理学療法士としての適性と人間力の低下、養成校の教育理念と教育現場での教育内容の差異、多様な入学動機と職業観を持つ学生に対する柔軟的対応の欠如、教員の教育力の低下等、学生、養成校及び教員ともに様々な課題が存在する。

また、臨床実習教育に関しては、実習生の理学療法士としての適性と人間力の低下と、臨床実習指導者と養成校との間に存在する教育に関する考え方の差異、臨床実習指導者の教育力、臨床実習指導者と教員の連携の希薄化、現在の医療情勢を踏まえた上での臨床実習教育の多様性等が課題となっている。

この現況の中で、学内教育及び臨床実習教育に共通する課題である「学生及び実習生の、理学療法士としての適性と人間力の低下」は過剰に論じられ、その上、学生、実習生の立場が過小評価されている。学内教育及び臨床実習教育の主体は学生、実習生であることを再認識し、「理学療法及び理学療法士の価値観」の教示及び人間力向上を前提とする「育てる」観点が不可欠となるのである。小山らは「授業とは、学校教育の目的を達成するための最も基本的な実践形態であり、授業において学生は、知識や技能を習得し、自らの人格を発達させていく。授業は教師と学生の相互作用によって成立する。教師の指導や教育内容が、学生に何の変化を与えない場合は授業としての意味は無くなってしまう」[2)]と述べている。医療専門課程では、知識や技能の習得が優先されている観があり、人間形成の観点でのアプローチが手薄である。また、「授業は教師、学生、教材の三つの要素から構成され、三者の相互作用により成立している。学生は教師からも教材からも学ぶ、同様に教師は学生にも教材にも働きかけると同時に、学生からも学ぶ。この相互作用の過程が、学生からみれば学習過程

であり、教師からみれば教授過程ということになる」[3] とも述べている。つまり、授業は教員と学生との共同作業であり、その中で学生の自己主導型学習形態への発展を期待するものである。

第２章「学習支援に関する理論的背景」及び第３章「学習支援に関する実態分析」で述べたように、学習支援に関する「学習動機づけ」、「学習方法」、「自己効力感」を理論的背景として、専門学校における学生の学習支援に関する実態分析の結果、以下のようにそれぞれに様々な関連性が明らかとなった。

まず、「学習動機に関する実態分析」では、一般的に授業、試験、単位認定と進むプロセスの中で、教員側は学生の思考や行動の変容を期待しながら、その科目の内容、到達目標や授業方法の導入を十分考慮して実施することが重要である。学習内容自体を重要視して、それを身に付けたいという「内容関与的動機」を主に持った入学生が、１年次終了時に理学療法士の基本的職業観が備わり、年次を重ねるにつれて専門領域教育、臨床実習教育に続く過程の中で基本的職業観が現実化し、「内容関与的動機」が維持され、「内容分離的動機」が低下し､具体的な目標が設定できていく。しかしながら専門教育内容の難しさ、臨床実習教育の際の臨床現場の難しさ、大変さと責任の重さを知り、理学療法士となることの大変さを実感しながらも「理学療法士になりたい、理学療法士になって将来的に仕事に知識を結び付けたい」という、理学療法士としての自己の将来像を形成し、それを具現化するための姿勢が観察できた。また、同時に、学内での自己の能力、思考、思想等の他者との比較、ライバル意識や競争心、自分中心の価値観から、広く自分はどうあるべきか、通用するのかという対外的（社会全体、医療現場、理学療法対象者、臨床実習指導者を含めた現場スタッフ等）な環境の中での価値観に転換されたことが明らかになった。

このように年次を重ね、基礎領域教育から専門領域教育、臨床実習教育へと経過していく中で、対象学生の動機の現状と変化を的確に把握することが先決となる。学習項目の原理や関連事項を追求することは内発的動機づけを基本としながら学習内容を重視することに強く関連し、自分なりの学習方略と成功の道筋を追求することは、自分自身の将来像や生活といった実用を意識した動機

に関連する。櫻井は「青年期後期は自己実現の欲求が充実する時期であり、当該欲求に基づけば自己理解が進み、内発的な人生目標（将来目標）をもつことができる」[4] と述べている。ここでいう「青年後期」は専門教育の時期、「当該欲求」とは学習に対する意欲といってよい。

次に、「学習動機と学習方法の実態分析」にて、学習するにあたり、その原理や関連事項を追求し、理解することを重要視することは、知的好奇心、理解欲求、向上心に根差した内発的な動機を持ちながら、学習内容の重要性を重視することが基盤となることが明らかとなった。すなわち、学習項目の原理や関連事項の追求の志向は帰納的思考過程と考えられ、その思考過程は内発的動機づけが重要因子となる。また、学習に対して、自分なりの学習方略を確立すること、成功への道筋を追求することは演繹的思考過程から派生すると考えられ、専門教育､臨床実習教育の際の臨床現場の難しさ､大変さと責任の重さを知り、理学療法士となることの大変さを実感することにほかならない。学生はその現状を考慮し、自分なりの自分に合った学習方略の確立が必須になるという思考過程が芽生え､「成功への道筋」を追求することで、理学療法士になるという実用を意識した動機を強く考慮しながら学習に取り組む傾向にある。

さらに、「学習動機と自己効力感の実態分析」にて、学習に対して、行動遂行に費やす努力（積極性）をしながら行動を生起することができるという自信を持つことは、学んだ知識や技能自体の持つ有効性を信じ、実用を意識しながら学習内容の重要性を重視することに裏付けられた。一般的、社会的場面において自己の遂行を高く評価しながら行動を生起することができるという自信を持つことは、知的好奇心や理解欲求に根差した内発的な動機を持ちながら学習内容の重要性を重視することが基盤となる。

一方で､「学習方法と自己効力感の実態分析」にて、自分なりの学習方略の確立を重要視する志向は、失敗に対する不安を助長させる関連性、危険性を見出したが、これは単に自分なりの学習方略の確立を重要視することが不安に直接的に結びつくということではなく、自分なりに決めた学習方略が果たして大丈夫であるのかという迷いが過去の失敗経験等の不安を助長する関連性、危険性

が存在する。「勉強の仕方が解らない」というコメントの中に「自分である程度勉強の方法を決定しているが、果たしてその方法で良いのだろうか」という思考過程も含まれている。暗記中心の学習から、理解中心の学習を必要視する医療専門課程に存在する課題点である。ここには学生に対する教員の、教育的介入が必要である。また、学習するにあたり、その原理や関連事項を追求し、理解することを重要視することは、一般的で社会的な場面において自己の遂行を高く評価しながら行動を生起することができるという自信を持つことと結びつくことに注目したい。

特に「知的好奇心、理解欲求、向上心に根差した内発的な動機」は、一般的で社会的な場面において自己の遂行を高く評価しながら行動を生起することができるという自信を持つこと、そして、原理や関連事項を追求し、理解することを重要視する傾向にある。「学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じている、実用を意識した動機」が実際にその行動を生起することができると自信をもつことに関連するが、成功への道筋を追求することを目標に自分なりの学習方略を確立することに重きを置くことであるものの、学習内容が難解になる程、必要に応じて柔軟的に学習方法を変更する等の学習全体に対する柔軟性が自己効力感への好影響に繋がる。

反面、学習内容から離れた「手段的かつ他律的」である「内容分離的動機」は自己効力感等の向上に対して影響しにくく、養成校における教育環境では「内容分離的動機」への働きかけは不適切であり、逆に学生の学習への取り組みを阻害する危険性が存在する。また、外発的動機づけを多用すると、教員の「教育力」を疑う傾向となり、教員－学生間の信頼関係が構築できないことが多い。

学習動機づけと学習方法、そして自己効力感の関係に関して、始発機能、志向的・選択的機能、調整的機能及び強化的機能をもつ学習動機づけを含む学習者特性は、学習方法に大きな影響をもたらし、その学習動機づけに基づく学習方法の状況が自己効力感に影響を与え、その自己効力感が再度学習動機づけにフィードバックされる。この際、この学習動機－学習方法－自己効力感の循環関係に規定されない内容が存在する場合（例えば、学習動機と関連性の強い学

習方法と、自己効力感の向上に繋がる学習方法との間に差異がある場合等）が想定されるために、学生各自の状況に応じた学習方法の調整等の学習支援が必要となる。

以上の結果は、若者気質が複雑になり、かつ、カリキュラムが細分化され高度化している現在でも、自分自身の将来像を前向きに想像しながら、発展的に学習を進めていくという、専門教育であり高等教育の一つに位置づけられる理学療法士教育の中で欠かすことのできない、学習に対する学生の意識であり、教員はこの学生の意識を共有しながら教育を実施しなければならないことを示唆している。

まず理学療法士教育においては、その教育の「質」が問われている中、「養成校の教育理念と教育現場での教育内容の差異」、「教員の教育実践に関する思想の多様性」、「多様な入学動機と職業観を持つ理学療法学生に対する柔軟的対応の欠如」等が実際の教育現場において現実問題として存在する。

具体的に述べれば、入学生に対して、養成校が一方的に求めるレディネスが養成システムの中で必然とされ、そのレベルに達しない者を「資質が無い者」、「不適応者」とレッテルを貼る傾向にある。その中で、レディネスに対する誤解と偏見が存在する。また養成校教育の到達目標が、医療を取り巻く社会的状況に対する適応能力よりも、国家試験合格率や就職率等、その養成校の地域における社会的存在価値の向上が最優先になっている風潮が存在し、学生に対する教育的配慮に欠ける場面が多くみられる。また、「資質」とは基本的に生まれつきの性質や才能を表す語句であり、「理学療法士となりうる学生の資質」を問題視する考え方は、理学療法の概念に沿わない学生を単に「人間性の低下」と言い切っているにすぎない。これは教育の根源と矛盾する考え方である。

養成校教育に関する現況の中で、教員と入学生を含めた学生との、より良い信頼関係を構築することは重要、必須なことであり、その後の学生の人間形成にも大きな影響を及ぼす。一般的にいわれている、「理学療法士教育の『質』の低下」は、養成校・教員の価値観と言動が重要な影響因子になっていることを再考する時期に来ている。すなわち、教員の「品格」と、そして「学生との信

頼関係」が重要となり、それを基盤とした「教育力」が問われる時代になっていることは論を俟たない。教員自身が「何のための、誰のための教育なのか」を強く自覚し「人間性教育」の必要性を踏まえた上で、学生の特性やそれぞれの状況を掴みながら、進むべき方向性を共有するような指導理念や指導方法にて、学生の学習動機づけと自己効力感の向上を目標に学生教育に臨むことが重要となる。

次に臨床現場における臨床実習教育では、専門的な知識および技術の習得を主目標に行われているが、実際の対象者（患者）と人間関係を保ちながら、理学療法を実施していく事の喜び、あるいは厳しさ、他職種との連携の重要性とその難しさを身をもって体験することも重要な指導目標である。その指導目標の達成により、実習生が将来、理学療法士として勤務する際、自分にとって最良の羅針盤になりうるものである。その過程においては、臨床実習指導者、現場スタッフ、教員と実習生との信頼関係が基盤となる。信頼関係を構築するためには、実習生の心理学的、行動学的、社会学的傾向をしっかり把握し、「理学療法士の後輩、同志を育てる」という観点が肝要となる。そのためにも学内教育、臨床実習教育に共通して、学生を取り巻く人的環境、物的環境全てが学生に対し有益な要素になるよう、教員、臨床実習指導者は、学生が理学療法士として成長することを支援するような養成システムを構築することを強調しなければならない。

さらに学内教育、臨床実習教育終了後の卒後教育に関しては、理学療法学をより広く深く追求する等、専門性をより深める専門的学術的側面と、専門的内容を中心として医学、社会福祉学、心理学、社会学、教育学等の隣接領域の見識を深め、専門的内容を多角的に捉える学際的側面が存在する。「日常の診療の中での疑問を解決に導くような方向性」の側面が、主要な方向性となる。

養成課程における初学者に対しての理学療法に関わる臨床現場見学は、就労観を基盤とした職業観への発達に繋がり、理学療法士としての感性が向上し、その感性の向上が学習動機づけに大きく影響する。また、学内の授業中に教員による臨床での成功・失敗を含めた経験談、臨床でのトピックス、調査内容や

現職理学療法士のインタビュー等の提示は、理学療法士としての感性向上に有効であるが、学内の通常の授業、指導が感性向上の重要な要素となる。普段から目標・夢を持つことをサポートし、それを達成するために、今、どうするべきかを常に共有し、感性の向上に働きかける努力が必要である。感性に働きかける際、レディネスは的確に学生の状態を判断できる因子となるが、レディネスを「備わっていなければならないもの」とし、レディネスが備わっていないと判断した学生に対して「教育するに値しない」とする教育関係者側本位の一義的な価値観が存在し、教育に支障をきたしている現状がある。つまり「学習の適時性」という観点にて、学習に対する取り組み、意欲、そして学習に対する発展的志向があたかも当然の如く学生側に要求され、その要求レベルに達しない学生に対して現実的にも将来的にも可能性、発展性を危惧する志向が教育関係者側に芽生え、その対応が当該学生に対しての偏った処遇に繋がる危険性が少なくない。また目標・夢を持つことに関して、将来の発展性、具体性を先行させ、「無理だ。それより、今の現状を把握しなさい」と否定的で一義的な言動をする教員も多く見られ、その言動により、活路を見出せず、幻滅し、退学、休学する学生が現に存在する。

養成課程における学習動機づけは、「理学療法士を養成する」という教育目標の基盤項目を軸として、学内教育、臨床実習教育、そして国家試験の合格を契機としての卒後教育と進んでいく教育プロセスにおいて、各段階ごとに強く影響してくる。感性と学習に対する動機づけは連動し、「将来、活躍できる理学療法士になりたいから、学習する」という流れが理想的であり、その流れを阻害する危険性を持つ要素が「成績（点数）重視傾向」である。「高得点の学生＝優秀な学生」という構図が教育機関に多くみられるのは事実で、その構図により、教員の思考の偏りである「えこひいき」が発生する。成績（点数）は具体的に認識できるが、当該学生の適性・能力は、信頼できる良好な相互のコミュニケーション環境が無ければ、適切に把握することは不可能である。信頼関係があり、良好なコミュニケーション環境の中で、学生の全体像を把握し、総合的に学生を評価することの重要性と、逆に当該学生に対する否定的で一義的な

教員の指導理念や指導方法が学生の成長を妨げる危険性の両側面を自覚する必要がある。

学習動機づけの向上は、成績もさることながら、学生自身の自主的学習もしくは自己効力感の向上に繋がる。自己効力感の向上は、さらにより発展的な学習動機づけに良い影響を与える。学内教育での「自己効力感」の向上には、養成校、そして教員の教育に対する真摯な取り組みが必要となる。先達者である教員の教育方法、そして授業・指導以外での全ての言動が、理学療法及び理学療法士に対する学生各自の職業観、価値観、想いに影響する可能性が高い。

こうした感性の向上、学習動機づけの向上、そして自己効力感の向上へ繋がる一連の過程は、いわば養成教育の基盤であり、その全体的な流れを構成するだけに、信頼できる良好な相互のコミュニケーション環境の構築が最優先となる。それには、先達者である教員の、学生に対する「傾聴」、「支持・共感」の態度が重要な要因となる。いうまでもなく「教育」とは、一定の目的ないし志向のもとに、対象者が成長し発達するための意図的な働きかけである。しかしながら、養成課程においては、その理念が看過されている傾向にある。

学内における学習支援に関して第4章で述べたように、特に「専門」と銘を打った養成システムでは、教員主体の指導理念や指導方法が主体となっている。それだけに教員は「学生あっての教育」を強く自覚することが肝要である。理学療法士教育の目標は「理学療法の基本的な知識と技能を修得するとともに、自ら学ぶ力を持つ」と設定されている。その中で、「必要な知識および技術の習得、対象者の問題を解決するための知的資源の活用力、そして未知なるものを理解しようとする探求力の育成」と謳っているにもかかわらず、教員の、学生に対する「応用力」に関する教育的係わりが薄く、かつ薄い上に「応用力」を求める矛盾も存在する。これには、学生のレディネスに関する非柔軟的な考え方や成績（点数）重視傾向が強く影響している。

また、教育課程（カリキュラム）に関して、学生主体の系統立った内容が理想であるが、実際に理学療法士作業療法士養成施設指定規則の要件を満たすことを条件としながら、各養成校の中では、教員主体に設定されている。

学生に対する学習支援に関しては、理学療法士教育が専門教育であるが故に科目の系統性の重要性の提示と専門的内容の提示方法が重要となる。学内環境における具体的な学習方法として、「読書」、「授業」、「ディスカッション」、「ＰＢＬ」、「学習プロジェクト」、「ロールモデル」、「ロールプレイ」、「実演見学」、「模擬患者」、「グループ学習」等が挙げられるが、いずれの方法論に関しても目的を明示することを前提条件として導入することで、好ましい効果を期待することができる。いずれにせよ、「学生主体の教育」、「自発的、自律的な学習姿勢の促進」を前提とし、学生の学習効率、学習動機づけの向上、学習方法の改善、自己効力感の向上を目標に展開しなければならない。

以上のように理学療法士教育を論じてくると、成人教育原理に従い、理学療法士教育を見直す必要がある。しかしながら、教授錯覚を含めた教員主体の教育思考過程が存在すること、成績（点数）重視傾向や外発的動機づけを優先的に多用する考え方と方法はまだ残存し、学生の学習に対する混乱を引き起こしている。現在、まさに理学療法士教育においては、「誰のための、何のための教育なのか」を再考する時期に来ている。

臨床実習における学習支援に関して第５章で述べたように、伝統的に従来の実習形態（患者担当制）が実施されている中、クリニカル・クラークシップに転換する動きが見られる。仮に、実習形態を全てクリニカル・クラークシップに変更した場合、学内教育及び卒後教育の調整が必須となる。疾病学、基礎医学、治療学等すべての知識が求められる「統合・解釈」に重きを置く従来の実習形態（患者担当制）は、包括的な理学療法プロセス学習、応用的な知識・技術と深い考察力を求められる。しかし、クリニカル・クラークシップは疾患体験に重きを置くため、理学療法士としての臨床場面での診療行為に必要となる理学療法プロセスに関する認識が希薄化する危険性がある。それに対応するために、学内教育におけるＰＢＬ等の導入における対象疾患の模擬体験や、ＯＳＣＥの実施、見学実習及び体験実習の機会の質的量的充実等、既存の学内教育システムの調整が必要となり、また、内容を充足するために、臨床教育システムの一環として、ブラザーシスター制度（新規採用職員指導員制度）や、on the

job training 理論に基づくプリセプター方式等の新卒理学療法士への教育が必要となる。つまり、学内教育システム、クリニカル・クラークシップによる臨床実習とブラザーシスター制度及びプリセプター方式等の卒後教育の、同時進行での整備が重要課題となるのである。

実際に、臨床実習の指導を行う臨床実習指導者と担当症例指導者は、理学療法士の先達者として、「理学療法士の後進、同志を育てる」という観点において、実習生の性格、動機づけ等を含めた全体像を的確に捉え、「どうすれば成長できるか」という内容で指導していくことが肝要である。この点からすれば、卒後における学習支援に関して第6章で述べたように、「理学療法学」を追求すること、「理学療法学」以外の隣接領域を追求すること、それぞれ目的を持って自己研鑽することが、一人の理学療法士として、そして結果的に理学療法界の発展に繋がる。結論的にいえば、理学療法士教育のあらゆるプロセスの中で、とりわけ学生時代の「学習動機づけ」が最も重要な基盤となるのである。

「学習動機づけ」、「学習方法」、「自己効力感」を中心とした学習支援に関する理論的背景及び学習支援に関する実態分析と学内、臨床実習、卒後それぞれの現状と課題を考慮しながら、より発展的な学習支援方法を論述する。

まず、学内環境では、「今、学習している内容が、各々の将来像に関してどのような影響を及ぼすか、何に繋がるか」を意識づけしながら、理解とイメージングを促進するように働きかける。そのためには、わかりやすく、かつ科目間の縦断的、横断的系統性を重視した内容を提示する必要がある。その内容も含めて、使用する指定教科書やレジュメ、ビジュアルプレゼンテーションや現物教材を有効利用することが求められる。その状況にて、知識や技能の向上が実感できるような課題設定や評価方法を考慮し、その内容が今後の学習、ひいては将来にどう繋がっていくかを提示、共有することが重要となる。その際、学生の「気づき」、「感性」、「意識」と発達していくプロセスをより、自律的に構築できるような工夫と教示を考慮しなければならない。

養成校における各学年に際しての学習支援方法に関しては、養成課程に沿って各学年ごとに考慮する必要がある。養成課程に関して4年制の養成校を例に

挙げると、初年次（１年次）では、基礎分野、専門基礎分野、そして一部の基礎的な理学療法専門分野の科目、２年次では、１年次の科目を基礎とした疾患学と基礎的な理学療法専門分野、３年次では、初年次、２年次の科目を基礎として応用的な理学療法専門分野（具体的な治療学、臨床実習）、4 年次は臨床実習と卒業論文作成、国家試験対策等が設定されている。この中で特に重要となるのが初年次（１年次）で、学生に対し、理学療法士の具体的職業観を教示しながら、学習動機特性を考慮した学習支援を実践すること、学習方法において暗記中心から理解中心の取り組みへ誘導すること、つまり「何のための学習なのか」をテーマとして提示する。２年次は 1 年次の学習動機、学習方法を継続できるか、３年次はその内容を自分なりに実践的に展開できるか、そして４年次は初年次から３年次にかけては「芽生えた、理学療法士としての将来像に対しての自己実現ができるか」である。

学内の授業に関して、各分野の授業が展開される訳であるが、各年次に共通に、それぞれの授業のみで全てを網羅できるわけではない。そこには自分で探索しながら学習を進める「自己主導型学習」が要求される。その内容を学生に説明し、その上で自己主導型学習形態に展開できるような教示が必要となる。そのために、方法と目的を十分に提示した上で、精神心理面でのアプローチも含めながら、各学習支援方法を導入する。

最終学年である４年次生に関する国家試験対策に関しては、情報共有目的のグループ学習・シェア学習と個人学習が中心となる。現在、各出版社から数多くの国家試験対策書籍が出版されているが、現在の国家試験は臨床的な推論力を確認する傾向も含まれるために、まずは初年次から３年次の学内授業で使用した指定教科書の再確認等の系統性を考慮した学習形態が必要となる。その学習形態の重要性の提言と、国家試験合格に関する焦りと不安等に対する精神心理面のアプローチを含めて支援していく。

次に、臨床実習環境では、以下のように臨床実習開始前、実習中、及び終了後それぞれに学習支援が必要となる。

臨床実習に臨む前の学生の準備（理学療法過程の確認やそれに対する知識、

技術の整理、心構えや、学内教育の総決算である臨床実習の位置づけの意識づけ等）と、実習対策として、より現実的な臨床実習に対する学習支援（ＰＢＬ、ＯＳＣＥ等）を、目的と結果を明確にした上で、実際の臨床環境を想定しながら導入する。ＰＢＬ、ＯＳＣＥ等の自律性を育む学習支援方法は、今、臨床実習において導入されつつあるクリニカル・クラークシップに対応できる発展性も期待できる。臨床実習開始直前は、実習生の実習に対する不安、焦燥感を緩和するような精神心理面のアプローチが必要となる。

臨床実習開始後、認知、精神運動領域において、ボトムアップ的思考過程とトップダウン的思考過程を状況によって変化させる応用的思考過程の重要性をとその内容を明確に提示し、臨床実習に対する思考の幅を広げる助言をする。また、情意領域での支援も重要で、まずは対象者（患者）の協力に対して感謝の意を忘れず､誠意と礼儀をもって取り組むことを再認識するように助言する。さらに実習生は様々な環境要素に触れることになるが、その中で、貴重な経験とともに多少なりとも様々な身体面、精神心理面でストレスを受けてしまう。この状況に関して、実習生の立場を最優先しながら、教員は実習生との共通の目的意識を持った肯定的・発展的なコミュニケーションが重要となる。実習訪問指導を行う教員は、実習生の現状を把握しながら臨床実習指導者の指導とのバランスを考慮し、臨床実習の目的を全うできるように支援することが必要となる。

具体的には、臨床実習指導者の指導が厳しい場合、教員は寄り添うような指導を、逆に臨床実習指導者の指導が柔軟で放任であれば、教員は厳しさを持ちながらの指導を実践し、両状況とも最終的には実習生の現在の状況を共有しながら、課題と位置づけられた内容に関しての改善・修正を行う。また各種ストレスに関しては、その意味を実習生とともに考えるとともに、その解決への道筋を模索する。また、学生自身による臨床実習に対する自己検証の視点も重要であり、その視点に関して教員も共有しながら、学生のその後の自己実現のための発展的方向性を見出す支援をしなければならない。

臨床実習終了後、臨床実習指導者により評価される実習成績に関して好成績

の場合、その方法と考え方が発展的に継続できるような支援が、逆に成績不振の場合、今後の課題として共有しながら実習生自身がその内容を発展的に修正できるような支援が必要となる。その発展的な支援こそが理学療法士としての適性を育むのである。

最後に、卒後では、卒後の自己研鑽に関して理学療法学の学術性を深化させる方向性（新人教育プログラムや認定・専門理学療法士制度への登録や、機関誌等の執筆・投稿、学会、研修会、講習会、勉強会への参加等）と、理学療法学以外の隣接領域を追求する方向性（医学、社会福祉学、心理学、社会学、教育学等への取り組み等）が存在するため、学習支援の観点では、どの方向にて自己研鑽を考慮しているかを確認し、どの方向が本人にとって好ましいかを本人の立場になって考察し助言する必要がある。卒後の症例報告や研究発表に関するアドバイス、学会、研修会、勉強会への参加勧誘や情報交換等が重要となる。そのためには、本人と教員の関わりを密にしていく必要がある。

理学療法士は、その臨床現場に入り、様々な社会的要因の中において、知的好奇心、理解欲求、向上心の促進を目標とした応用的、発展的知的活動である自己研鑽に対する関心が増加する傾向にある。その自己研鑽が、臨床現場におけるＥＢＭ（evidence-based-medicine:根拠にもとづく医療）[5]の要素を獲得する発展的可能性を含む。臨床現場における環境及び理学療法対象者の多様性、つまり理学療法の難しさを再認識した上で、自己研鑽し、その研鑽内容を臨床に効果的に運用することによって、理学療法士としての自覚や自己効力感の向上に繋がるのである。

青年後期の学生を抱える養成校は「理学療法士教育の理念」[6]として「人間中心の医療、福祉社会」を確立するために、障害者や高齢者に対する理学療法サービスを通じて、国民の保健・福祉に寄与することのできる医療専門職者を養成することが必須である。そのためには、教員は学生の学習動機と学習方法の現状、自己効力感（有能感）を含むパーソナリティを把握し、そして「理学療法士教育の理念」、「将来、必要とされる理学療法士像」を学生と共有しつつ、内容関与的動機（学習に対する知的好奇心、理解欲求、向上心の促進、すなわ

ち学習内容の重要性を強く意識すること）と学習に対する学生の思考過程（帰納的思考過程、演繹的思考過程）を注意深く観察し、習得した知識、技術の持つ有効性を信じながら実用を意識した学習方法､学習姿勢への変容を重視する。

養成校における「学生主体の学習支援方法」に基づく「社会貢献できる理学療法士」を養成する方法論とは、学生に対する教員本位のレディネス観を柔軟的に認識、考慮し、学生－教員間の信頼関係と目標の相互共有を基盤として、学生の行動を望ましい方向へ変容させ、かつそれを習慣づけることが大前提となる。その内容に関して、教員も学生と共に成長するといった価値観、教育観にて学生の学習を支援していくことが求められる。

学内教育から臨床実習教育、そして卒後教育と続く中で、それぞれのプロセスの重要性と｢社会貢献できる理学療法士となる｣という学習動機における｢実用志向｣(学んだ知識や技能自体のもつ有効性を信じている､実用を意識した動機）を大切に、目標を共有するような学習支援方法を熟考することが重要である。そのためには授業に関わる教材の厳選と精査、感性向上と気づきの促進に働きかける能率的かつ効率的な方法の考察、立案、実践が必要となる。

方法論に関して、教員はまず､｢教育に関して、主役で中心的存在になるのは学生である」という学習支援に際する基本的な考え方を自覚し、学生の学習動機、学習方法を観察、適宜助言しながら、各々の理学療法士という職業観と独自の方向性を明確に形作る「自己効力感の向上」に寄与できるような関わりが重要となる。つまり、学生の学習動機は強権的なレディネス観により「既有しているもの、既有していなければいけないものである」と断定せず、逆に「発達し進化していくものである」という柔軟的な思考と態度が求められるのである。

さらに、学生の学習方法に対して、学習プロセスと学習場面、状況に応じた思考過程の選択等に関する支援を行い、理学療法士となる学生の適性と人間力を育てる関わりが重要となる。具体的に教員は、学生自身が自己と、自己の職業観に基づく目標に自信を持つことで、物事に対し積極的、自己主導的に変容できる様､学生の存在と発展可能性を認識､尊重し､共有していくことである。

奈良は「人間の生命の意義を追求することは、理学療法が人間との直接的かかわりをもつ分野であるという点で、欠くことのできない精神活動の一つである」[7] と述べている。つまり、人に奉仕する精神が必須な職種である。その崇高な精神が必要な理学療法士を目指す学生は、後輩、同志であり、理学療法界の次世代の大切な担い手である。養成校は学生に対し、自律性を育む学習支援を基礎としながら、学生各々の特性を把握し、存在と発展可能性を認め、育て、理学療法界に送り出す、いうならば「学生主体の養成校」であることが望まれる。

理学療法士教育における重要項目として、「主体的に専門知識や技術を獲得していく自己教育力、現実にある問題を解決していく問題解決能力、わかりやすい説明ができるコミュニケーション能力、医療にかかわるものとしての態度と価値観、人間を心理的・社会的・身体的な統合体として理解する能力」[8] が挙げられる。それだけに、本研究の総括として結論的にいえば、養成校、とりわけ専門学校での理学療法士の学習支援においては、これらの能力を育む基礎として、学生が「社会貢献できる理学療法士となる」ということを念頭に置きながら、教員は学生の成長を「必然」ではなく、「蓋然」と捉え、成長可能性を信じ、その将来像の具現化を目標とした指導・支援に取り組むためには、学習支援に関する不可欠な前提条件としての「学習動機づけ」への認識をより高めていかなければならないのである。

－注－（結論）

1）植村研一『教育研修シリーズ 医療人の情意教育の現在と将来』（薬業時報社、1998 年）11 頁。

2）小山哲生 菱山覚一郎『教育方法の理論と実践』（明星大学出版部、2006 年）82 頁。

3）同前、83 頁。

4）櫻井茂男『自ら学ぶ意欲の心理学』（有斐閣、2009 年）226 頁。

5）千住秀明 他『理学療法学概論 第 3 版』（神陵文庫、2010 年）23 頁。

6）同前、90 頁。

7）奈良勲『理学療法概論 第 6 版』（医歯薬出版、2013 年）5 頁。

8）津田彰『シリーズ 医療の行動科学Ⅱ 医療行動学のためのカレント・トピックス』（北大路書房、2002 年）117 頁。

参考文献一覧

【単行本】

・青木由直『情報リテラシーとプレゼンテーション』、コロナ社、2003 年。
・明田芳久 岡本浩一 他『社会心理学』、有斐閣、1997 年。
・有本章『大学教授業とＦＤ』、東信堂、2005 年。
・R.E ワイルマン、井上智義、北神慎司、藤田哲也『ビジュアルコミュニケーション』、北大路書房、2002 年。
・市川伸一『学習と教育の心理学（増補版)』、岩波書店、2011 年。
・市川伸一『学ぶ意欲の心理学』、ＰＨＰ新書、2008 年。
・井上智義『視聴覚メディアと教育方法』、北大路書房、2001 年。
・植村研一『教育研修シリーズ 医療人の情意教育の現在と将来』、薬業時報社、1998 年。
・植村研一『効果的な情意教育の展開』、じほう、2000 年。
・大西弘高『新医学教育学入門』、医学書院、2005 年。
・苧阪直行『意識とはなにか』、朝倉出版、1996 年。
・越智貢『教育と倫理』、ナカニシヤ出版、2008 年。
・片岡徳雄『教職科学講座 第４巻 社会教育学』、福村出版、2001 年。
・烏原隆志『インバスケット・トレーニング』、同文館出版、2011 年。
・河村正彦『新しい教育の探求』、川島書店、2004 年。
・教師養成研究会『教育原理 十訂版 教育の目的・方法・制度』、学芸図書株式会社、2009 年。
・小山哲生 菱山覚一郎『教育方法の理論と実践』、明星大学出版部、2006 年。
・齊藤孝『若者の取扱説明書』、ＰＨＰ新書、2013 年。
・坂野雄二 他『セルフ・エフィカシーの臨床心理学』、北大路書房、2002 年。
・桜井茂男『学習意欲の心理学』、誠信書房、2011 年。
・櫻井茂男『自ら学ぶ意欲の心理学』、有斐閣、2009 年。
・下山剛『学習意欲の見方・導き方』、教育出版、1985 年。
・舜地三郎『新教育心理学』、ナカニシヤ出版、2005 年。
・白井利明 他『よくわかる青年心理学』、ミネルヴァ書房、2006 年。

・新谷恭明　土戸敏彦編『人間形成の基礎と展開』、株式会社コレール社。

・祐宗省三『ウェルビーイングの発達学』、北大路書房、2003 年。

・鈴木健、大井恭子、竹前文夫『クリティカル・シンキングと教育』、世界思想社、2007 年。

・生和秀敏　井内康輝『医療における人の心理と行動』、株式会社培風館、2006 年。

・千住秀明　他『理学療法学概論　第３版』、神陵文庫、2010 年。

・千住秀明　他『理学療法学概論　第４版』、神陵文庫、2013 年。

・曽我雅比児　他『共生社会における教育を問う』、大学教育出版、2005 年。

・高橋史朗『臨床教育学と感性教育』、玉川大学出版部、1998 年。

・辰野千壽『学習方略の心理学』、図書文化、2000 年。

・谷原隆行『はじめての介護研究マニュアル』、保育社、2005 年。

・津田彰『シリーズ　医療の行動科学Ⅱ　医療行動学のためのカレント・トピックス』、北大路書房、2002 年。

・中川法一『セラピスト教育のためのクリニカル・クラークシップのすすめ』、三輪書店、2012 年。

・中島義明『映像の心理学　マルチメディアの基礎』、サイエンス社、1996 年。

・奈良勲『標準理学療法学　専門分野　臨床実習とケーススタディ　第２版』、医学書院、2011 年。

・奈良勲『理学療法概論　第５版』、医歯薬出版、2009 年。

・奈良勲『理学療法概論　第６版』、医歯薬出版、2013 年。

・奈良勲『理学療法学事典』、医学書院、2006 年。

・日本医学教育学会教育開発委員会『医学教育マニュアル３』、篠原出版、1986 年。

・根本和雄『人間理解の心理学』、学術図書出版社、1995 年。

・野口吉昭『プレゼンテーションのノウハウ・ドゥハウ』、PHP 研究所、2002 年。

・速水敏彦『自己形成の心理』、金子書房、1998 年。

・平木典子『改訂版 アサーション・トレーニング』、日本・精神技術研究所、2012 年。
・本明寛『最新・心理学序説』、金子書房、2002 年。
・星野昭彦 他『新訂 視聴覚を刺激するメディア活用』、東洋館出版社、2000 年。
・無藤隆 他『発達心理学入門Ⅱ 青年・成人・老人』、東京大学出版、1998 年。
・森岡周『認知神経科学入門』、協同医書出版社、2006 年。
・矢島 隆＆コドス『超図解 ビジネス 伝える情報から伝わる情報へ』、株式会社エクスメディア、2000 年。
・柳井修『キャリア発達論』、ナカニシヤ出版、2001 年。
・吉田一郎、大西弘高『実践ＰＢＬチュートリアルガイド』、南山堂、2004 年。
・吉田辰雄『最新 教育心理学』、文化書房博文社、2004 年。
・ルイ・アラゴン著 大島博光訳『フランスの起床ラッパ』、新日本文庫、1986 年。
・渡辺重範『感性をみがく教育論』、早稲田大学出版部、2004 年。
・David R.Krathwohl,Benjamin S.Bloom,Bertram B.Masia,*Taxonomy of Educational objectives -Handbook Ⅱ: Affective Domain*,Longman Group,Ltd.（London,1965）.
・Edward L.Deci and Richard Flaste,*Why We Do What We Do - Dynamics of personal autonomy -*,The Robbins Office,Inc.through The English Agency(Japan)Ltd,1995.

桜井茂男 監訳『人を伸ばす力 -内発と自律のすすめ-』、新曜社、2010 年。
・Eduard C.Lindeman,*The Meaning of Adult Education*,New Republic,Inc.（New York,1926）.

堀薫夫 訳『成人教育の意味』、学文社、1996 年。
・John Dewey,*Experience & Education*,Kappa Delta Pi.（New York,1938）.

市村尚久訳『経験と教育』、講談社学術文庫、2011 年。
・John Dewey, *The School and Society*, revised edition（Chicago, 1915）.
宮原誠一訳『学校と社会』、岩波書店、1957 年。

【論文】

・赤石憲昭「健康科学大学におけるキャンパス・ハラスメントに関する一調査」、『健康科学大学紀要』第 6 号、2010 年。
・荒木真由美 吉村美香 他「学業成績と自己効力感の関連」、『一般社団法人日本リハビリテーション学校協会 リハビリテーション教育研究』第 17 号、2012 年。
・伊藤秀子「テレビ学習における眼球運動と視聴覚情報処理」、『放送教育開発センター研究報告』1990 年。
・岩崎裕子「理学療法士の仕事意識に関する実証研究」、『文京学院大学保健医療技術学部紀要』第 1 巻、2008 年。
・岩崎裕子 酒井桂太 他「臨床実習の行動に対する学生の意識について」、『理学療法学』第 30 巻第 2 号、2003 年。
・梅澤光政他「医療系大学における学生による授業評価の年次推移」、『茨木県立医療大学紀要』2013 年。
・大峯三郎 舌間秀雄他「理学療法士教育は今後どうあるべきか」、『理学療法』第 23 巻第 9 号、2006 年。
・小貫睦巳他「理学療法学生の情報リテラシーの実態調査」、『理学療法科学』第 23 巻 3 号、2008 年。
・嘉納綾 小田佳子 他「能動的な学生育成を目指したＰＢＬの試みーアンケート結果からー」、『作業療法』第 4 巻、2005 年。
・河西理恵 「ＰＢＬの学習効果と学生因子の関係について」、『理学療法科学』第 25 巻第 2 号、2010 年。

・木村智子 川﨑浩子 他「理学療法学科学生の自己効力感（第 1 報）」、『一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会 リハビリテーション教育研究』第 17 号、2012 年。
・久保高明「第 46 回理学療法士国家試験問題の分析 -教育目標（Taxonomy）、出題形式、出題項目を基準として-」、『保健科学研究誌』第 9 巻、2012 年。
・久保裕介 西田裕介「臨床実習中における実習生の生理的・心理的ストレスの経時的変化に関する研究」、『理学療法科学』第 23 巻第 1 号、2008 年。
・公益社団法人 日本理学療法士協会 白書委員会「理学療法士実態調査報告－2010 年 1 月実施－」、『理学療法学』第 37 巻第 3 号、2010 年。
・坂野雄二「一般性セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討」、『早稲田大学人間科学研究』第 2 巻 1 号、1989 年。
・坂野雄二、東條光彦「一般性セルフ・エフィカシー尺度作成の試み」、『行動療法研究』第 12 巻第 1 号、1986 年。
・佐藤祐基「自己効力感と性格特性との関連」、『北翔大学 人間福祉研究』第 12 号、2009 年。
・潮見泰藏「理学療法士教育モデルの提案：教育目標」、『理学療法』第 22 巻第 3 号、2005 年。
・武田明典 他「大学教育におけるリフレクションを促す授業実践」、『教員養成学研究』第 3 号、2007 年。
・鶴見隆正 鈴木智高「臨床実習教育における学生指導の再考」、『理学療法学』第 39 巻第 4 号、2012 年。
・豊田弘司「大学生の自尊感情と自己効力感に及ぼす随伴・非随伴経験の効果」、『教育実践総合センター研究紀要』15 号、奈良教育大学教育学部附属教育実践総合センター、2006 年。
・中川法一 加納一則「クリニカル・クラークシップにおける学生評価」、『理学療法学』第 28 巻第 4 号、2001 年。
・中川米造「ロールプレイ」、『医学教育』第 18 巻第 2 号、1987 年。
・ 永住達樹 矢倉千昭「臨床場面における対人関係が困難な学生の心理的傾向」、

『理学療法学』第 33 巻第 2 号、2006 年。
・中野良哉「理学療法学科学生の職業的アイデンティティと仮想的有能感」、『理学療法科学』第 27 巻 2 号、2012 年。
・中野良哉 他「医療系専門学校生の進学動機と職業的同一性」、『平成 21 年度高知リハビリテーション学院紀要』第 11 巻、2009 年。
・西川明子 中川法一 他「これからの臨床教育を担うクリニカル・クラークシップのすすめ」、『理学療法兵庫』第 15 巻、2009 年。
・濱田浩樹 他「学生が臨床直前に抱く不安要因」、『理学療法科学』第 28 巻第 1 号、2013 年。
・速水敏彦 他「仮想的有能感の構成概念妥当性の検討」、『名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 心理発達科学』第 51 巻、2004 年。
・藤原善美「ライフコース展望における自律性と自己効力感の効用について」、『早稲田大学大学院教育学研究科紀要 別冊』11 号-2、2004 年。
・牧野典子 他「生命健康科学部学生の自己教育力 第二報 -入学後 1 年間の自己教育力-」、『中部大学生命健康科学研究所紀要』第 4 号、2008 年。
・松浦伯夫「『をしへそだつ』考」、『甲南女子大学研究紀要 創立 20 周年記念』号、1984 年。
・松尾太加志「学生による授業評価の妥当性と有用性」、『北九州市立大学文学部紀要（人間関係学科)』第 13 巻、2006 年。
・丸山仁司「これまでの養成校教育の変遷と評価」、『一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会 リハビリテーション教育研究』第 17 号、2012 年。
・宮嶋いずみ 榎本博明「自己効力感の形成要因と将来展望との関係」、『日本パーソナリティ心理学会大会発表論文集』第 15 号、2006 年。
・安岡高志 及川義道他 「Minute paper」、『東海大学紀要、教育研究所 教育工学部門』第 4 号、1991 年。
・保村譲一 他「教育水準と卒前・卒後教育」、『理学療法学』第 32 巻第 1 号、2005 年。
・柳澤さおり「目標志向性が学習方略の利用に及ぼす影響」、『流通科学研究』

第 6 巻 1 号、2006 年。
・湯舟貞子 貞岡美伸 「看護学臨地実習における指導者・教員および学生の体験についての調査研究」、『新見公立短期大学紀要』第 20 巻、1999 年。
・芳野純 他「医療施設における理学療法士の継続教育の現状」、『理学療法科学』第 25 巻第 1 号、2010 年。
・米澤誠「レポート作成を起点とした情報リテラシー教育の試み」、『医学図書館』2007 年。

【その他】

・一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会ニュース（第 33 号-2009 年 4 月 10 日発行、第 39 号-2011 年 4 月 8 日発行、第 42 号-2012 年 4 月 25 日発行)。
・一般社団法人 日本リハビリテーション学校協会「活動内容・活動報告」(平成 23 年 7 月 4 日)。
・猪股秀司 他「職業イメージとＰＴになりたい理由がモチベーションに及ぼす影響」(第 48 回日本理学療法士学術大会 学会誌、2013 年)。
・教育六法編集委員会『解説 教育六法 平成 21 年度版』、三省堂、2009 年。
・勝山吉章「教育的背景を基盤とした指導法 －多様化する若者気質を考慮してー」（Ａ養成校 平成 19 年度第 1 回臨床実習指導者会議 特別講演会、2008 年 8 月)。
・河辺信秀 眞保実「理学療法士養成校における学生による主観的授業評価と試験成績との関係」(第 47 回日本理学療法学術大会 学会誌、2012 年)。
・公益財団法人 医療研修推進財団「第 40 回理学療法士・作業療法士・言語聴覚士養成施設等教員講習会実施要綱」(別添) 最終改正：平成 23 年 12 月 26 日。
・ 公益財団法人 日本理学療法士協会ホームページ(平成 25 年 12 月 2 日現在)。

日本理学療法士協会・協会の歩み、理学療法士について・養成校一覧、理学療法士について・理学療法とは、理学療法士について・理学療法士とは、日本理学療法士協会について・資料・統計、学会・学術・学術大会・学術研修会、学会・学術・理学療法学、教育・研修・セミナー・講習会情報閲覧、教育・研修 生涯学習の流れ。

・公益財団法人 日本理学療法士協会 平成 20 年度第８回理事会議事録要約（2009 年 1 月 11 日）。

・公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法白書 2010 年版』。

・公益社団法人 日本理学療法士協会編『理学療法教育ガイドライン（1 版）』2010 年。

・公益財団法人 日本理学療法士協会編『臨床実習教育の手引き 第５版』、2007 年。

・公益社団法人 日本理学療法士協会「倫理規定」（平成 24 年 4 月 1 日一部改正）。

・公益社団法人 日本理学療法士協会『理学療法士の職業倫理ガイドライン』（平成 18 年 3 月 1 日）。

・厚生労働省ホームページ（理学療法士国家試験）（平成 25 年 4 月 1 日現在）。

・阪井和男、安藏伸治「『コンピューティングとプレゼンテーション』で学ぶこと」、明治大学情報科学センター情報基礎論Ⅱ講義構成案、1998 年。

・篠崎真枝 他「学生はＰＢＬチュートリアルをどのように捉えているか」（第 49 回日本理学療法士学術大会 学会誌、2014 年）。

・荘村明彦『医療六法 平成 25 年度版』、中央法規出版、2013 年。

・鈴木学 他 「ＰＢＬチュートリアルの好感度と取り組みについての検討」（第 47 回日本理学療法士学術大会 学会誌、2012 年）。

・独立行政法人 大学評価・学位授与機構（学位授与事業について）

・内閣府「平成 23 年度子ども・若者の状況及び子ども・若者育成支援施策の実施状況」（平成 24 年版子ども・若者白書）。

・平林弦大 他「理学療法学生における臨床実習後のキャリア指向の変化」

（第 48 回日本理学療法士学術大会 学会誌、2013 年）。

・Ａ養成校、「平成 25 年度入学前・学習ガイド」2012 年発刊。

・Ａ養成校、「平成 24・25 年度理学療法学科 臨床実習実施要綱」。